

**HUBUNGAN PERILAKU KESEHATAN ORANG TUA TERHADAP
TINGKAT KEPARAHAN KARIES PADA ANAK
USIA 4-6 TAHUN TK KARANG ASEM**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran Gigi



Disusun Oleh:

ADE LISTHA ANINDYA PARAMITA

J520100041

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PERILAKU KESEHATAN ORANG TUA TERHADAP
TINGKAT KEPARAHAN KARIES PADA ANAK
USIA 4-6 TAHUN TK KARANG ASEM**

Diajukan Oleh:
ADE LISTHA ANINDYA PARAMITA
J520100041

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada 16 Juni 2015

Penguji

Nama : drg. Lasmi Dewi SP.KGA

NIP/NIK :

(.....)

Pembimbing Utama

Nama : Dwi Kurniawati, S. KG, MPH

NIP/NIK : 100.1547

(.....)

Pembimbing Pendamping

Nama : drg. Suyadi


NIP/NIK :

(.....)

Surakarta, 16 Juni 2015

Dekan, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta




drg. Soetomo Nawawi, Sp.Perio(K), DPH.Dent
NIK : 400.1295

**CORRELATION BETWEEN PARENTAL HEALTH BEHAVIOR AND
CARIES SEVERITY LEVEL OF 4-6 YEARS OLD CHILDREN IN
KARANG ASEM KINDERGARTEN**

ADE LISTHA ANINDYA PARAMITA¹, DWI KURNIAWATI², SUYADI³

¹Student of Dentistry Faculty of Muhammadiyah University of Surakarta

²Lecture of Dentistry Faculty of Muhammadiyah University of Surakarta`

ABSTRACT

Background: Dental caries is a disease of hard tissue of teeth marked with a progressive damage of enamel and dentin. Caries in the primary dentition of children is strongly associated with parent factor's. Parental behavior of teeth and mouth health is affected caries incident of their children. **Purpose:** Purpose of the research is to know correlation of health behavior of parent and caries severity level of 4-6 years old children. **Method:** The research is an analytical-observational one with Cross Sectional approach. Sample of the research is taken by using simple random sampling. Respondents of the research are 57 individuals consisting of 20 males and 37 females. Severity level of caries is measured by using Caries Severity Index (CSI) and healthy behavior of parent is measured by using a structured questionnaire. Questionnaires were distributed through children who were attending Karang Asem Kindergarten to their parents. The children were examined for severity level of caries. Data of the research was analyzed by using Pearson test (parametric test). **Results:** Pearson test indicated correlational value of -0.372 with significance of 0.004. Averaged severity level of caries among the children was categorized as moderate and average health behavior of parents was categorized as good. **Conclusion:** A significant correlation between health behavior of parents and severity level of caries among children of Karang Asem Kindergarten was found meaning that the higher health behavior of parent, the lower severity level of caries.

Key words: Severity level of caries, health behavior of parent, 4-6 years old children.

**HUBUNGAN PERILAKU KESEHATAN ORANG TUA TERHADAP
TINGKAT KEPARAHAN KARIES PADA ANAK
USIA 4-6 TAHUN TK KARANG ASEM**

ADE LISTHA ANINDYA PARAMITA¹

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta

INTI SARI

Latar Belakang : Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang ditandai oleh rusaknya email dan dentin yang progresif. Karies pada pertumbuhan gigi primer anak sangat dikaitkan dengan faktor orang tua. Perilaku orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi kejadian karies pada anak. **Tujuan Penelitian**: Untuk mengetahui hubungan perilaku kesehatan orang tua terhadap tingkat keparahan karies pada anak usia 4 – 6 tahun. **Metode Penelitian**: Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling penelitian menggunakan *Simple Random Sampling*. Jumlah responden sebanyak 57, yang terdiri dari 20 laki-laki dan 37 perempuan. Tingkat keparahan karies diukur dengan menggunakan *Caries Severity Index (CSI)* dan perilaku kesehatan orang tua dengan kuesioner terstruktur. Orang tua anak TK Karang Asem diberikan kuesioner melalui anaknya. Pada anak – anak TK Karang Asem usia 4-6 tahun dilakukan pemeriksaan tingkat keparahan karies. Data dianalisis menggunakan uji *Pearson* (Uji Parametrik) **Hasil**: Hasil uji *Pearson* menunjukkan nilai korelasi sebesar $-0,372$ dengan signifikansi $0,004$. Tingkat keparahan karies pada anak – anak rata – rata dalam kategori sedang dan perilaku kesehatan orang tua rata – rata dalam kategori baik. **Kesimpulan** : Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku kesehatan orang tua dengan tingkat keparahan karies anak TK Karang Asem dimana semakin tinggi perilaku kesehatan orang tua maka tingkat keparahan karies anak semakin rendah.

Kata Kunci : Tingkat Keparahhan Karies, Perilaku Kesehatan Orang Tua, Anak Usia 4-6 Tahun.

PENDAHULUAN

Di Indonesia penyakit karies gigi serta penyakit gigi dan mulut masih banyak diderita oleh anak-anak maupun orang dewasa.¹ Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang ditandai oleh rusaknya email dan dentin yang progresif yang disebabkan oleh keaktifan metabolisme plak bakteri. Karies gigi disebabkan oleh beberapa faktor yang berhubungan *host*, substrat, bakteri dan waktu.¹³

Karies pada pertumbuhan gigi primer anak sangat dikaitkan dengan faktor orang tua, termasuk status sosial, ekonomi, dan perilaku yang berkaitan dengan kebersihan mulut. Perilaku orang tua, derajat pendidikan, dan akses tenaga kesehatan mungkin adalah faktor predisposisi karies pada anak.^{3,4}

Fase perkembangan anak usia pra sekolah masih sangat tergantung pada orang dewasa. Pola kebiasaan anak-anak sangat dipengaruhi oleh standar yang berlaku dalam budaya orang tua, sehingga nilai dan perilaku anak sejalan dengan kebiasaan orang tua.⁵

Karakteristik dan perilaku orang tua dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dan status kesehatan gigi mulut dari anak terutama mempengaruhi karies. Faktor-faktor yang dapat memperparah kondisi karies anak diantaranya pengabaian kesehatan mulut anak oleh orang tua, ketidakmampuan orang tua untuk membayar pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Riwayat masalah gigi pada orang tua dapat menunjukkan bagaimana pola perilaku pada kesehatan gigi mulutnya.^{6,7}

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian telah dilakukan pada bulan April 2015 di TK Karang Asem. Teknik sampling penelitian menggunakan *Total Sampling*. Tingkat keparahan karies anak diukur dengan menggunakan *Caries Severity Index* (CSI) dan perilaku kesehatan orang tua dengan kuesioner terstruktur. Kriteria inklusi sampel adalah anak usia 4-6 tahun yang bersekolah di TK Karang Asem, orang tua anak yang bersedia mengisi kuisisioner dan memberikan data yang diperlukan, anak yang mendapat izin dari orang tua untuk dilakukan pemeriksaan, dan anak yang belum tumbuh gigi permanen. Sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah anak yang tidak hadir saat pemeriksaan berlangsung dan tidak berkenan dilakukan pemeriksaan. Jumlah siswa di TK Karang Asem yang menjadi sampel penelitian sebanyak 57 anak. Kuisisioner terstruktur digunakan untuk mengukur perilaku kesehatan orang tua dengan indikator yang mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai kesehatan gigi. Untuk mengukur tingkat keparahan karies menggunakan metode *Caries Severity Index* (CSI), dimana pemeriksaan dilakukan pada seluruh gigi desidui yang terkena karies kemudian mengkategorikannya kedalam skor.

Rumus CSI :

$$\frac{\text{Jumlah skor karies untuk semua gigi}}{\text{Jumlah gigi yang karies, gigi indikasi ekstraksi dan gigi yang sudah ditumpat.}}$$

Skor 0 = gigi utuh (S). Skor 1 = sonde menyangkut pada fisura tapi tidak ada perlunakan email (C). Skor 2 = sonde menyangkut, ada perlunakan lebih dalam pada dentin (C2). Skor 3 = karies lebih

luas melibatkan pulpa (C3). Skor 4 = mahkota hilang akibat karies (C4).

Data dianalisis menggunakan uji *Pearson* (Uji Parametrik) untuk mengetahui hubungan perilaku kesehatan orang tua terhadap tingkat keparahan karies pada anak usia 4 – 6 tahun di TK Karang Asem.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari total populasi anak usia 4-6 tahun di TK Karang Asem hanya 57 anak yang digunakan sebagai sampel pada penelitian ini. Hasil penelitian yang termasuk dalam tingkat keparahan karies kategori rendah sebanyak 8 anak (14,0 %), sedang 40 anak (70,2%), dan tinggi sebanyak 9 anak (15,8%).

GRAFIK 1. Grafik Distribusi Frekuensi Tingkat Keparahan Karies



Penelitian tentang perilaku kesehatan orang tua menunjukkan hasil bahwa sebanyak 10 (17,5%) responden masuk dalam kategori sedang dan 47 (82,5%) responden masuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan orang tua sudah cukup baik akan tetapi pengawasan orang tua terhadap kesehatan gigi anak masih perlu ditingkatkan lagi.

Pada usia 4 – 8 tahun anak – anak rentan terkena karies gigi, hal ini dikarenakan pola makan dan pola kebersihan anak yang kurang baik. Anak-anak sangat menyukai makanan yang banyak mengandung gula yang mana apabila dikonsumsi terlalu banyak dan tidak dibersihkan, akan berpotensi tinggi menyebabkan terjadinya karies gigi.^{8,9}

Tabel 1 menunjukkan bahwa perilaku kesehatan orang tua dengan kategori baik terdapat 8 anak (14,0%) memiliki keparahan karies kategori rendah, 32 anak (56,1%) kategori sedang, dan 7 anak (12,3%) dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa

TABEL 1. Tabel Silang Responden Berdasarkan Perilaku Kesehatan Orang Tua dengan Tingkat Keparahan Karies Anak

		Tingkat Keparahan Karies			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Perilaku Kesehatan Orang Tua	Buruk	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
	Sedang	0 (0,0 %)	8 (14,0 %)	2 (3,5 %)	10 (17,5 %)
	Baik	8 (14,0 %)	32 (56,1 %)	7 (12,3 %)	47 (82,5 %)
Total		8 (14,0 %)	40 (70,2 %)	9 (15,8 %)	57 (100,0 %)

bahwa orang tua anak – anak di TK Karang Asem memiliki perilaku yang cukup baik dalam menjaga kesehatan gigi anaknya.

Akan tetapi, pengawasan dan pengetahuan orang tua pada anak sangat perlu diperhatikan lagi agar karies yang ada pada

anak tidak bertambah parah karena masih banyak juga anak yang terkena karies.

Uji analisis data yang telah dilakukan dengan uji korelasi Pearson menunjukkan hasil nilai korelasi sebesar $-0,372$ dengan signifikansi $0,004$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku kesehatan orang tua dengan tingkat keparahan karies anak dengan arah korelasi negatif. Korelasi negatif diartikan bahwa semakin baik perilaku kesehatan orang tua maka tingkat keparahan karies anak semakin rendah.

TABEL 2. Hasil Uji Pearson

Perilaku Kesehatan Orang Tua	
Tingkat Keparah Karies Anak	$r : - 0,372$
	$p : 0,004$
	$N : 57$

Karies pada anak sejak dini perlu diketahui dan dilakukan pencegahan agar tidak menimbulkan kerusakan yang lebih parah pada rongga mulutnya.

Karies gigi sendiri merupakan kerusakan jaringan keras gigi akibat proses demineralisasi jaringan keras yang progresif. Terjadinya karies gigi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti mikroorganisme, struktur gigi, substrat, dan waktu.¹²

Pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua mengenai kesehatan gigi kemudian diterapkan dalam perilaku sehari – hari. Perilaku dapat dilihat dari apa yang dirasakan dan disadari orang tua tentang kondisi gigi anaknya. Perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak dapat diaplikasikan dalam mengajarkan anaknya

untuk menjaga kesehatan gigi antara lain dengan mengajarkan anaknya untuk menggosok gigi yang benar, konsumsi makanan dan minuman yang sehat serta melakukan pengontrolan berkala ke dokter gigi 6 bulan sekali. Perilaku orang tua sangat menentukan kesehatan gigi anak, sebab orang tua merupakan figur utama yang dikenal anak sejak lahir.¹³

Peran orangtua sangat diperlukan untuk pemeliharaan kesehatan gigi anak. Pola atau perilaku kesehatan orang tua secara umum akan memberi dampak terhadap tingkat kesehatan anak dan di dalamnya termasuk kesehatan gigi dan mulut. Perilaku kesehatan orang tua ini sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut pada anak. Perilaku orang tua tentang masalah kesehatan dapat menjadi contoh bagi anak-anaknya dalam menjaga kesehatan termasuk di dalamnya kebersihan gigi dan mulut. Perilaku inilah yang dapat menghambat pertumbuhan karies gigi pada anak-anak usia prasekolah.^{14,15} Demikian juga dengan orang tua yang selalu memberi contoh terhadap anak-anaknya, akan menjadikan anak-anak dapat meniru perilaku kesehatan orang tuanya sehingga hal ini dapat menjaga agar karies gigi tidak berkembang.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku kesehatan orang tua dengan tingkat keparahan karies anak TK Karang Asem dimana semakin tinggi perilaku kesehatan orang tua, maka tingkat keparahan karies pada anak-anak semakin rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI., 2011, Profil Kesehatan Indonesia 2010. <http://www.depkes.go.id>.
2. Behrman., 2002, Ilmu Kesehatan Anak NELSON. Vol. II. Ed. 15, Jakarta, EGC.
3. Hamadneh, Shamikh. BDS.SB, Ayesha Dweiri.BDS.MSC. 2012. Oral Manifestations in Controlled and Uncontrolled Diabetic Patients : A Study In Jordan. *Pakistan Oral and Dental Journal*. 32 (3) : 456 – 459.
4. Heloisa C.B., Garbin, C.A.S., Saliba, O., Saliba, N.A., dan Moimaz, S.A.S., 2012, Socio-Behavioral Factors Influence Prevalence and Severity of Dental Caries in Children with Primary Dentition. *Braz Oral Res.*, (São Paulo), 26(6): 564-70.
5. Suwelo, I.S, 1992, *Karies Gigi pada Anak dan Berbagai Faktor Etiologi: Kajian pada Anak Usia Prasekolah*, Jakarta, EGC, p. 2, 6-17, 37, 40
6. Kumar, S., Kriplani, D., Vrinda, S., Tadakamadla, J., Tibdewal, H., Duraiswamy, P., 2010, Oral Health Attitudes and Behaviour as Predisposing Factor for Dental Caries Experience Among Health Professional and Other Professional College Students of India. *Oral Health Prev Dent*; 8: 195–202.
7. Herijulianti, E., Indriani, T.S., dan Artini S., 2001, Pendidikan kesehatan gigi, Jakarta, EGC, p.20, 35.
8. Wigen, Tone I, Wang Nina J. 2011. Parental influences on dental caries development in preschool children. An overview with emphasis on recent Norwegian research. *Jurnal of Norsk Epidemiologi* 22 (1): 13-19.
9. McDonald, R.E., Avery, D.R., Stookey, G.K., dan Dean, J.A., 2004, *Dentistry for the Child and Adolescent*, Edisi 8, Mosby, St Louis, p.205-8.
10. Dukic, Walter, Delija Barbara, Dukic Olga Lulic. 2011. Caries prevalence among schoolchildren in Zagreb,Croatia. *Journal Croat Medicine*. 52: 665-71.
11. Simorangkir, dan Dewi, S., 2010, Hubungan Pola Jajan Dengan Pengalaman Karies Gigi Murid Kelas VI SD Islam An-Nizam, Medan. Medan: USU.
12. Koroluk,L., Jay N,H., Kunio Komiyama., 1994, The sensitivity and specificity of a colorimetric microbiological caries activity test (Cariostat) in preschool children. *Pediatric Dentistry*; 16(4) : 276-281.
13. Budiharto., 2008, Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi, Jakarta, EGC, p. 4.
14. Elham, B., Abolghasem, H., dan Mohammadi,T.M., 2013, Oral Health Behavior of Parents as a

Predictor of Oral Health Status of Their Children, *ISRN Dentistry*, 1: 1-5.

15. Heloisa C.B., Garbin, C.A.S., Saliba, O., Saliba, N.A., dan

Moimaz, S.A.S., 2012, Socio-Behavioral Factors Influence Prevalence and Severity of Dental Caries in Children with Primary Dentition. *Braz Oral Res.*, (São Paulo), 26(6): 564-70.