

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PRILAKU ORANGTUA DALAM PERAWATAN KESEHATAN GIGI ANAK MELALUI KEGIATAN USAHA KESEHATAN GIGI SEKOLAH DI WILAYAH KERJAPUSKESMAS III DENPASAR SELATAN

Ni Luh Eka Juliastuti<sup>1</sup>, I Putu Dedi Kastama Hardy<sup>2</sup>, I Nyoman Suarjana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Dhyana Pura  
Email: ekayulia2479@yahoo.com

### ABSTRAK

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung perawatan gigi anak. Kebersihan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Pelayanan kesehatan gigi diselenggarakan di sekolah melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku orang tua dalam perawatan kesehatan gigi anak melalui kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional Analitik*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Technik proportional random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dengan perilaku yang kurang berdasarkan hasil dari analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi - Square* diperoleh nilai PR sebesar 36,233 dengan nilai P sebesar  $0.000 < 0.05$  dan sebagian besar responden memiliki sikap negatif dengan perilaku kurang hal ini dapat dilihat dari analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi - Square* diperoleh nilai PR sebesar 22,133 dengan nilai P sebesar  $0.000 < 0.05$ . Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku orangtua dalam perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

**Kata kunci:** Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku, UKGS, Puskesmas

### ABSTRACT

*Knowledge is a very important domain for the formation of one's actions. Parents' knowledge is very important in underlying the formation of behavior that supports or does not support children's dental care. Good oral hygiene will make the teeth and surrounding tissue healthy. Dental care can be done at school through the School Dental Health Programs (SDHP). The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards parental behavior in the dental health care of children through the School Dental Health Programs activities in the working area of South Denpasar Health Center III. The design of this study was deskriptif with a quantitative approach with analitik cross sectional method. The sampling technique in this study used Technic proportional random sampling. The results showed that most respondents had good of knowledge but less behavior based on the results of statistical analysis using the Chi-Square test obtained PR value of 36,233 with a P value of  $0,000 < 0.05$  and most respondents have negative attitudes with less behavior. Statistical analysis Chi-Square test obtained the PR value of 22.133 with a P value of  $0.000 < 0.05$ . It can be concluded that there is a significant relationship between knowledge of and attitudes toward parental behavior in child dental care through school dental health business activities in the area of South Denpasar Health Center III*

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Behavior, School Dental Health Program, Public Health Center

## 1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian fundamental kesehatan umum dan kesejahteraan hidup, penyakit gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan umum, walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung. Tingginya angka kesakitan gigi dan mulut di masyarakat, di sisi lain adanya kesenjangan status kesehatan antar sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar wilayah di Indonesia. Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa tercatat 90% anak-anak sekolah di seluruh dunia pernah menderita karies gigi. Prevalensi karies gigi yang tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin. Data yang dirilis oleh *Oral Health Media Centre* memperlihatkan sebanyak 60-90% anak usia sekolah dan hampir semua orang dewasa di seluruh dunia memiliki permasalahan gigi (WHO, 2016).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, tingginya prevalensi karies pada anak usia dibawah 12 tahun sebesar 42,6 %, angka tersebut mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2017 yaitu sebesar 13,7 % dimana prevalensi karies pada anak usia dibawah 12 tahun di tahun 2017 adalah sebesar 28,9%. Tingginya angka prevalensi karies pada anak usia dibawah 12 tahun dapat membuktikan bahwa tidak terawatnya kondisi gigi pada anak usia sekolah di Indonesia. (Riskesdas, 2013). Proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 juga masih menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi jumlah penduduk yang bermasalah gigi dan mulut di Indonesia yaitu sebesar 57,6 % sedangkan yang menerima perawatan dan pengobatan sebesar 10,2 %. Data di atas menunjukkan masih tingginya masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia, sehingga diperlukan komitmen bersama antara pemerintah pusat dan daerah serta pemangku kepentingan terkait dalam upaya menurunkan angka kesakitan kesehatan gigi dan mulut.

Karies gigi (gigi berlubang) merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut pada sebagian besar penduduk Indonesia. Karies pada anak-anak masih tidak diobati sehingga mengakibatkan sakit gigi, penyakit pulpa, abses dan fistula sehingga kondisi ini dapat berdampak pada kondisi umum anak. Kondisi karies berkontribusi 15 kali lebih tinggi sebagai beban penyakit *disability adjusted life year (DALY)* dibandingkan dengan penyakit periodontal. Keterbatasan (disable) berarti rasa sakit dan ketidaknyamanan serta kurangnya perawatan diri, sering tidak masuk sekolah. (Kemenkes.RI, 2012). Dalam hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Provinsi Bali tahun 2010 menyebutkan proporsi menyikat gigi yang benar terendah terdapat di Kabupaten Karangasem (19,1%). Berdasarkan data di Puskesmas Sidemen, kelainan gigi, jaringan penyangga gigi dan mulut pada tahun 2012 menempati urutan keempat dari 10 besar penyakit yang paling sering terjadi terutama di wilayah kerjanya. Kemudian, karies gigi menempati urutan pertama yaitu 76,6% pada 10 penyakit terbesar pada anak sekolah dasar, padahal ketersediaan air bersih, sikat gigi dan pasta gigi, tidak sulit didapatkan di wilayah ini. Hal ini memungkinkan adanya faktor

lain yang mempengaruhi tingginya kejadian karies gigi di Kecamatan Sidemen, misalnya perilaku menggosok gigi.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang ditujukan kepada anak sekolah, selain dilaksanakan melalui kegiatan pokok kesehatan gigi dan mulut di puskesmas juga diselenggarakan secara terintegrasi dengan kegiatan pokok Usaha Kesehatan Sekolah antar lain: Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat. Dampak dari pelaksanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) adalah adanya perubahan pada sikap dan perilaku siswa antara lain siswa mengerti kapan seharusnya melakukan sikat gigi, siswa menyikat gigi dengan benar dan siswa memanfaatkan layanan kesehatan gigi (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan data laporan Pelayanan Publik di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2017, menunjukkan bahwa kasus penyakit gigi dan mulut yaitu penyakit *Periapical abcess without sinus* menduduki urutan ketiga dari 10 penyakit terbesar dengan kunjungan 2.991 kunjungan rawat jalan gigi di Puskesmas III Denpasar Selatan. Dalam laporan Profil Puskesmas di tahun 2016 dijelaskan bahwa cakupan hasil penjarangan kesehatan SD/ sederajat terkait pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut untuk siswa SD kelas 1 pada 15 SD menunjukkan tingginya kasus penyakit gigi dan mulut karies (gigi berlubang) dari 987 anak yang diperiksa terdapat 738 anak (75%) anak yang menderita karies gigi. Sedangkan cakupan hasil penjarangan kesehatan di tahun 2017, menunjukkan prevalensi gigi berlubang masih tinggi dengan peningkatan jumlah sasaran yang diperiksa sebanyak 1.047 anak ditemukan sebanyak 727 anak (69,5%) anak yang menderita karies gigi. Sementara hasil penjarangan di tahun 2018 sekolah dasar dengan sasaran 1.242 siswa yang diperiksa sebanyak 870 (70 %) anak ditemukan kasus gigi berlubang. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan kasus karies gigi pada anak sekolah setiap tahunan. Hasil kegiatan program UKGS inovatif tahun 2017 setelah melakukan intervensi selama satu semester (enam bulan) dari Januari s/d Juni 2017 melalui kegiatan survey awal, kuratif, survey akhir dan pengisian kuesioner orang tua siswa, ditemukan dari total jumlah siswa kelas satu sebanyak 77 anak yang diperiksa, 60 anak (77,9%) yang mengalami karies (gigi berlubang) dan sebanyak 55 anak (71,4%) yang memerlukan perawatan kesehatan gigi lebih lanjut dan dirujuk ke Puskesmas oleh petugas UKGS. Namun faktanya yang datang ke Puskesmas untuk melakukan perawatan gigi hanya 24 siswa (43%) dan sebanyak 31 orang (57%) belum dilakukan perawatan. Kegiatan UKGS Inovatif berlanjut di tahun 2018 juga tetap menunjukkan hasil yang sama dari 80 anak sekolah kelas satu yang diperiksa 65 anak (81%) yang menderita karies (gigi berlubang), sebanyak 58 anak (73%) yang dirujuk dan hanya 28 anak (48,2%) saja yang diantar oleh orang tuanya ke puskesmas untuk mendapatkan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Terlihat masih kurangnya partisipasi orangtua dalam perawatan gigi anak ditunjukkan dari hasil wawancara dengan Kepala sekolah dan guru wali kelas kelas satu bahwa mereka sudah menginformasikan kepada orang tua siswa untuk melakukan perawatan kesehatan gigi ke Puskesmas melalui surat penghubung orangtua/wali murid namun hanya beberapa saja yang menindaklanjutinya. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat partisipasi orang tua dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi bagi anak usia sekolah masih rendah yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor kurangnya pengetahuan orang tua yang belum memahami tentang pentingnya perawatan kesehatan gigi anaknya.

Orang tua sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku anak. Seperti yang diungkapkan dalam penelitian fatimah, S (2016) pemeliharaan kesehatan gigi anak melibatkan interaksi antara anak, orang tua dan dokter gigi. Sikap dan perilaku orang

tua, terutama ibu, dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak. Walaupun masih memiliki gigi sulung, orang tua harus memberikan perhatian serius pada anak. Pertumbuhan gigi permanen anak ditentukan oleh kondisi gigi sulung anak. Namun, masih banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen, sehingga mereka sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah.

Pengetahuan orang tua merupakan variabel yang berperan lebih dominan mempengaruhi partisipasi orangtua dalam kesehatan gigi anak. Penyebab rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi bagi anak sekolah dalam penelitian tersebut disebabkan oleh faktor internal dan eksternal yaitu faktor internal adalah pengetahuan, sikap dan motivasi orangtua dalam perawatan gigi anak sedangkan faktor eksternalnya adalah ketersediaan alat transportasi yang menunjang jangkauan akses pelayanan kesehatan gigi. Seperti dijelaskan pula dalam Konsep Pedodontic Trietment Triangle menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi anak ditentukan oleh interaksi dari tiga komponen yaitu anak sebagai penerima layanan, petugas kesehatan sebagai motivator dan penyedia layanan serta orang tua sebagai motivator dan pengambil keputusan dalam perawatan gigi anak (Sumanti, 2013). Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak (Sariningrum, 2009). Partisipasi orang tua dan guru di sekolah dalam perawatan gigi anak secara teoritis relatif dapat teridentifikasi. Namun tingginya angka prevalensi karies (gigi berlubang) pada anak sekolah meskipun sudah dilaksanakan program UKGS di sekolah masih merupakan fakta riil yang menjadi fenomena kecenderungan adanya hubungan sebab akibat yang belum maksimal. Sehingga fenomena ini sangat penting untuk dianalisis agar hasilnya dapat menjadi masukan dalam menurunkan angka kesakitan gigi pada anak usia sekolah melalui peran orang tua, guru dan petugas kesehatan.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional analitik* dimana observasi atau pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali dan dalam waktu yang bersamaan, untuk menguraikan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Technik proportional random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 110 sampel yang sudah memenuhi kriteria inklusi

Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan teknik Slovin yang dikutip dalam Sugiyono (2013). Berdasarkan perhitungan yang dilakukan menggunakan rumus diatas, maka besar sampel minimum yang dapat diambil sebanyak 99 responden. Untuk menghindari terjadinya drop out, maka peneliti menambahkan 10% dari besar sampel minimum sehingga sampel menjadi 110 sampel. Menurut Sudigdo (2011) koreksi besar sampel yang digunakan untuk mencegah terjadinya drop out. Analisis data dilakukan untuk menunjang pembuktian hipotesa dengan menggunakan Analisis Univariat untuk mendapat gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel Dependent dan Independent yang akan diteliti. Dan Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan setiap variabel Independent dengan variabel Dependent. Uji statistik dalam

penelitian ini, digunakan rumus *Chi-Square* (kai kuadrat) dengan derajat kepercayaan 95%.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Jumlah (Orang)	Presentase (%)
1	<b>Usia Responden :</b>		
	21-30 Tahun	52	47,3
	31-40 Tahun	33	30,0
	41-50 Tahun	16	14,5
	Diatas 51 Tahun	9	8,2
	<b>Total</b>	110	100
2	<b>Pendidikan Responden :</b>		
	SD	14	12,7
	SMP	21	19,1
	SMA	30	27,3
	Perguruan Tinggi	45	40,9
	<b>Total</b>	110	100
3	<b>Pekerjaan Responden :</b>		
	Tidak bekerja	21	19,1
	Pegawai/Buruh	21	19,1
	Wiraswasta	37	33,6
	Pegawai Negeri	31	28,2
	<b>Total</b>	110	100
4	<b>Kelas Anak :</b>		
	Kelas 1	110	100
	<b>Total</b>	110	100
5	<b>Jenis Kelamin :</b>		
	Laki-laki	66	60,0
	Perempuan	44	40,0
	<b>Total</b>	110	100
6	<b>Usia Anak :</b>		
	6 Tahun	73	66,4
	7 Tahun	37	33,6
	<b>Total</b>	110	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa orangtua anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan sebagian besar berusia diantara 21 sampai 30 tahun sebanyak 52 orang (47,3%), usia diantara 31-40 tahun sebanyak 30 orang (30,0%), usia 41 sampai 50 tahun sebanyak 16 orang (14,5%), dan usia diatas 50 tahun sebanyak 9 orang (8,2%). Berdasarkan pendidikan orangtua anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan terbanyak berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 45 orang (40.9%), berpendidikan SMA sebanyak 30 orang (27,3%), berpendidikan SMP sebanyak 21 orang (19,1%) dan berpendidikan SD sebanyak 14 orang (12,7%). Berdasarkan pekerjaan orangtua anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan terbanyak bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 37 orang (33.6%), bekerja sebagai pegawai negeri sebanyak 31 orang (33,6%), bekerja sebagai pegawai/buruh sebanyak 21 orang (19,1%) dan tidak bekerja sebanyak 21 orang (19,1%). Berdasarkan kelas anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan yang diteliti hanya kelas 1 yang berjumlah 110 orang (100%).

Berdasarkan jenis kelamin anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 66 orang (60.0%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (40,0%). Berdasarkan usia anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan terbanyak berusia 6 tahun sebanyak 73 orang (66.4%) dan berusia 7 tahun sebanyak 37 orang (33,6%).

### Analisis Univariat

Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

<b>Pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	28	25,5
Cukup	30	27,3
Baik	52	47,3
<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan pengetahuan perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup dan baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dari 110 responden sebanyak 28 orang (25,5%) memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 30 orang (27,3%) memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 52 orang (47,3%) memiliki pengetahuan baik.

Distribusi Berdasarkan Sikap Di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

<b>Sikap</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Negatif	65	59,1
Positif	45	40,9
<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan sikap perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan dibagi menjadi dua kategori yaitu positif dan negatif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dari 110 responden sebanyak 65 orang (59,1%) memiliki sikap negatif dan sebanyak 45 orang (40,9%) memiliki sikap positif.

Distribusi Berdasarkan Perilaku di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

<b>Perilaku</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	23	20,9
Cukup	29	26,4
Kurang	58	52,7
<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan perilaku perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup dan baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dari 110 responden sebanyak 23 orang (20,9%) memiliki perilaku baik, sebanyak 29 orang (26,4%) memiliki perilaku cukup dan sebanyak 58 orang (52,7%) memiliki perilaku kurang.

### Analisis Bivariat

Hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku orangtua dalam perawatan kesehatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Pengetahuan	Perilaku						Total		PR P Value
	Baik		Cukup		Kurang		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Kurang	13	(56,5)	12	(42,9)	3	(10,7)	28	(100)	PR=36,233 P=0,000
Cukup	7	(23,3)	9	(30,0)	14	(46,7)	30	(100)	
Baik	3	(10,9)	8	(15,4)	41	(78,8)	52	(100)	
Total	23	(20,9)	29	(26,4)	58	(52,7)	110	(100)	

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* dengan taraf kepercayaan 95%, diperoleh *p value* 0,000. Nilai uji signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05 akan tetapi nilai PR sebesar 36,233 dan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tetapi memiliki perilaku kurang sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku orangtua dalam perawatan kesehatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah.

Hubungan antara sikap terhadap perilaku orangtua dalam perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Sikap	Perilaku						Total		PR P Value
	Baik		Cukup		Kurang		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Negatif	5	(7,7)	15	(23,1)	45	(69,2)	65	(100)	PR=22,133 P=0,000
Positif	18	(40,0)	14	(31,1)	13	(28,9)	45	(100)	
Total	23	(20,9)	29	(26,4)	58	(52,7)	110	(100)	

Berdasarkan hasil analisis hubungan sikap dengan perilaku orangtua dalam perawatan kesehatan gigi anak diperoleh sebanyak 18 responden (40,0%) memiliki sikap positif dan mempunyai perilaku yang baik tentang perawatan kesehatan gigi, sebaliknya sebanyak 45 responden (69,2%) memiliki sikap yang negatif dan menunjukkan perilaku kurang tentang perawatan kesehatan gigi. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) sehingga dapat diketahui bahwa ada hubungan antara sikap terhadap perilaku orangtua dalam perawatan kesehatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah.

Karakteristik menggambarkan umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin dan usia anak. Hasil penelitian menunjukkan %. Umur responden masuk dalam kategori dewasa menurut WHO. Kategori dewasa cenderung memiliki tingkat kematangan berpikir yang baik dan lebih bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya. pendidikan responden sebagian besar pendidikan responden

merupakan Perguruan tinggi yaitu sebesar 45 responden atau 40,9%. Adapun tujuan yang dicapai melalui pendidikan adalah untuk mengubah pengetahuan (pengertian, pendapat, konsep konsep), sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru (Notoadmodjo, 2012). Pendidikan sangat berperan dalam membina sikap, pandangan dan kemampuan, disini orangtua yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan dapat memberikan arah yang lebih baik terhadap anak (Nursalam, 2011). Pekerjaan responden sebagian besar responden merupakan wiraswasta yaitu sebesar responden atau 73% Pada dasarnya bekerja merupakan suatu kebutuhan. Dengan bekerja, keluarga dapat memenuhi kebutuhan keluarga baik fisiologi dasar seperti makan, minum, tempat tinggal, pakaian dan sejenisnya. Sebagian besar responden berusia 6 tahun yaitu sebesar 73 responden atau 66,4 %, pada usia tersebut anak lebih sering terkena karies karena kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi. Hal ini berdampak pada rentannya anak usia antara 5-7 tahun terkena karies gigi.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi - Square* diperoleh nilai PR sebesar 36,233 dengan nilai P sebesar  $0.000 < 0.05$ . Hasil uji statistik tersebut menyatakan bahwa respoden memiliki pengetahuan baik tetapi menunjukkan perilaku orangtua dalam perawatan kesehatan gigi anak masih rendah yang mencapai 78,8 persen sehingga berpengaruh terhadap kesehatan gigi anak-anak dan berdampak anak-anak memiliki kesehatan gigi yang kurang baik. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Suratni.L, dkk (2014) bahwa pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesehatan/perawatan gigi dan mulut anak cukup baik akan tetapi prilakunya yang belum sesuai dengan pengetahuan dan sikapnya. Meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melaksanakannya (Notoadmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dalam penelitian Rakhmatto, E.C (2017) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kesehatan gigi pada anak. terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kesehatan gigi pada anak. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Rahayu, 2010). Selain itu perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak misalnya tidak membersihkan gigi anak pada malam hari setelah anak makan. Kejadian tersebut dipengaruhi oleh pola makan dan pola kebersihan anak. Hasil pemantauan responden selama pengumpulan data diperoleh keterangan bahwa orang tua kurang memperhatikan jenis makanan yang dimakan anaknya, apakah itu bisa menyebabkan karies gigi atau tidak. Selain peran orangtua, peran sekolah juga berperan penting dalam meningkatkan perilaku orang tua menjadi lebih baik dimana semakin percayanya orangtua terhadap kesehatan anak di sekolah berdampak meningkatnya perilaku orangtua menjadi lebih baik.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoadmodjo, 2012). Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar orang tua memiliki sikap yang negatif terhadap perilaku orangtua mengenai perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan mencapai

69,2% mengakibatkan perilaku orangtua menjadi kurang sehingga berdampak kurang baik terhadap kesehatan gigi anak dan berdampak anak-anak memiliki kesehatan gigi yang kurang baik. Hasil uji *Chi - Square* diperoleh nilai PR sebesar 22,133 dengan nilai P sebesar  $0.000 < 0.05$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Azwar, 2011 dalam Mery, N.P dkk (2016) menyatakan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini karena tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata tetapi oleh berbagai faktor lainnya. Sikap yang negatif dan motivasi yang kurang dari orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dapat menghambat orang tua untuk berperilaku positif dalam hal ini tidak berpartisipasi dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut. Padahal sikap dan motivasi dibutuhkan sebagai *reinforcement* atau stimulus yang akan membentuk perilaku individu (Sumanti,2013). Media massa sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat, dimana pesan-pesan yang disampaikan media massa baik bersifat negatif maupun positif mengenai informasi pentingnya perawatan kesehatan gigi pada anak berdampak pada sikap orang tua menjadi negatif atau positif.

Berdasarkan pendidikan orangtua anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan terbanyak lulusan Perguruan tinggi sebanyak 38 orang (34,5%), dan sebagian besar pekerjaan orangtua anak di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan terbanyak bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 37 orang (33.6%), Pekerjaan juga berpengaruh terhadap sikap responden. Pekerjaan wiraswasta yang menyita waktu menyebabkan kehadiran orang tua di rumah menjadi berkurang Orang tua yang pekerja cenderung mengabaikan kesehatan anak karena kesibukannya terhadap pekerjaan sehingga tidak memiliki waktu yang luang untuk memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anaknya. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2012), Selain itu hasil penelitian ini juga mendukung teori menurut Allport yang mengatakan bahwa dalam membentuk sikap yang utuh, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting (Reca, 2016).

#### 4. Simpulan

Bedasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku orangtua dalam perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan dengan nilai  $p = 0,000$ . Akan tetapi hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan orang tua dengan katagori baik dan perilaku kurang. Adanya hubungan yang signifikan antara sikap terhadap perilaku orangtua dalam perawatan gigi anak melalui kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan dengan nilai  $p = 0,000$ . Disarankan bagi orangtua siswa sekolah dasar di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan, agar lebih meningkatkan sikap mengenai pentingnya perawatan kesehatan gigi anak untuk membersihkan gigi secara teratur dan benar agar kesehatan gigi anak menjadi lebih baik. Sebaiknya lebih diberikan informasi tambahan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut dan dampaknya bila tidak dilakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Bagi tenaga kesehatan, agar lebih meningkatkan promosi kesehatan kesehatan gigi dan mulut secara komprehensif dengan melakukan kegiatan inovasi melalui usaha kesehatan gigi sekolah dengan pendekatan dan pemberdayaan orangtua untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Bagi Institusi pendidikan sekolah diharapkan tetap mengaktifkan pendidikan kesehatan gigi dan mulut serta membantu untuk memantau perilaku pemeliharaan kesehatan gigi anak-anak di sekolah

sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan terhadap kesehatan gigi dengan bekerja sama dengan Puskesmas sekitar.

### Daftar Rujukan

- Afiati, R., Rosihan, A., Karina, R., Sherli, D. 2017. *Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak: Tinjauan Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Status Sosial di TK ABA 1 Banjarmasin*. Banjarmasin: Dentino Jurnal Kedokteran Gigi, 2(1): 56 – 62.
- Azhary Ramadhan, dkk 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi Di Smpn 1 Marabahan*. Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin. Jurnal Kedokteran Gigi. Vol I. No 2. September 2016.
- Fatimah, D. F & Rohmah, N. 2016. Pola Pengelolaan Pendidikan Anak usia Dini di Paud Ceria Gondangsari Jawa Tengah. *Dyah Fifin Fatimah, Nur Rohmah, 1 (2), 253*
- Kemendes RI. 2012. *Pedoman paket dasar pelayanan kesehatan dan mulut di Puskesmas*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kemendes RI
- Mery, N.P, Sri.W dan Niken, W.S., 2016. *Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Anak Dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut: Studi pada Pusat pengembangan Anak Agape Sikumona Kota Kupang NTT*, Majalah Kedokteran Gigi Indonesia Vol.2 No.1-April 2016 P. ISSN 2460-0164 e-ISSN.2442.2576.
- Notoatmodjo, S.,2012. *Metodologi Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rakhmantto, Erwin Cahyo, 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun (Kajian Di Desa Temanggung)*. Program Studi Pendidikan Kedokteran Gigi. Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kemendes RI
- Rahayu, C., Sri, W., Niken, W. 2010. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu, Kecamatan Indihang, Kota Tasikmalaya, Yogyakarta: *Majalah Kedokteran Gigi*, 21 (1): 27-32
- Suratri, L., MA, Sintawati, FX. Andasari, L., 2014. *Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Orang tua tentang Kesehatan gigi dan Mulut pada Anak Usia Taman Kanak-kanak di provinsi daerah IstimewaYogyakarta dan Provinsi banten Tahun 2014*. Media Litbangkes, Vol.26 No.2 Juni 2016,119-126
- WHO. (2016). Prevention of Dental Caries Through The Use of Fluoride - The WHO Approach. *Jurnal Community Dental Health*, (33), 66–68. <http://doi.org/10.1922/CDH>.