

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI DAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI ANAK DI TK KOTA MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH

Rigoan Malawat¹, Norce Kainama², Abuzar Wakano^{3*}

Prodi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku, Masohi, Indonesia

Abstrak

Riwayat artikel
Diterima: 30 Desember 2021
Direvisi: 10 Juni 2022
Disetujui: 23 Juni 2022

*Corresponding author
Abuzar Wakano
Email :
dzar.wakano@gmail.com

Latar belakang Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh kita yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Rendahnya pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku yang kurang. Faktor yang mempengaruhi rendahnya pengetahuan antara lain sumber informasi yang kurang. **Tujuan** Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan kebiasaan menggosok gigi anak TK di Kota Masohi, Kabupaten Maluku Tengah tahun 2019. **Metode** Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre test* dan *post test* pada dua kelompok yaitu kelompok kasus TK Al-Hidayah 1 dan TK Khalifa dan kelompok control TK Al-Hidayah 2 dan Nurul Falah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi terhadap pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan kebiasaan menggosok gigi anak TK yang berada di Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah. **Hasil** Perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan pada kelompok intervensi dan control berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* dinyatakan tidak bermakna secara statistic yaitu pada kelompok intervensi $p=0,488$ dan pada kelompok control $p= 0,697$. Hasil analisis statistic *Wilcoxon* pada observasi orang tua terhadap kebiasaan menyikat gigi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai pada kelompok intervensi $p = 0,001$ dan pada kelompok control $p= 0,012$.

Kata Kunci Kebiasaan menyikat gigi, pengetahuan ibu

Abstract

Background Teeth are an integral part of our body. Tooth decay can affect the health of other body parts so that it will interfere with daily activities. Low knowledge affects the behavior that is lacking. Factors that influence the lack of knowledge include sources of information that are lacking. **Objective** To determine the effect of dental health education on increasing maternal knowledge about dental health and the habit of brushing the teeth of kindergarten children in Masohi City, Central Maluku Regency in 2019. **Methods** This study used a quasi-experimental method with pre-test and post-test designs in two groups, namely the TK case group. Al-Hidayah 1 and TK Khalifa and the control group TK Al-Hidayah 2 and Nurul Falah to determine the effect of dental health education on mother's knowledge about dental health and the habit of brushing the teeth of kindergarten children in Masohi City, Central Maluku Regency. **Results** The difference between the pre-test and post-test knowledge values in the intervention and control groups based on the results of the Wilcoxon test was not statistically significant, namely in the intervention group $p = 0.488$ and in the control group $p = 0.697$. The results of Wilcoxon's statistical analysis on parents' observations of brushing habits showed a significant relationship with the score in the intervention group $p = 0.001$ and in the control group $p = 0.012$.

Keywords: *The habit of brushing teeth, mother's knowledge*

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut memiliki peranan yang besar dalam kehidupan manusia, terutama dalam proses pencernaan makanan. Untuk itu kesehatan gigi dan mulut anak sangat penting karena perawatan yang baik akan mempengaruhi kesehatan anak secara menyeluruh (Reeny, 2011).

Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh kita yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain itu pada gigi berlubang merupakan tempat yang sangat baik untuk berkumpulnya sisa-sisa makanan yang lama kelamaan akan menjadi busuk dan menimbulkan bau mulut yang tidak sedap. Akan tetapi terkadang orang tua mengatakan bahwa anak rajin menyikat gigi tetapi tetap saja anaknya sakit gigi atau giginya mengalami kerusakan (Marimbi, 2010).

Karies gigi masih menjadi masalah kesehatan anak. Angka kejadian karies pada anak sebesar 60-90%. Menurut hasil penelitian di negara - negara Eropa, Amerika dan Asia termasuk Indonesia, didapatkan 90 - 100% anak di bawah 18 tahun terserang karies gigi. Penyakit gigi dan mulut menjadi penyakit tertinggi ke-6 yang dikeluhkan masyarakat Indonesia dan penyakit dengan peringkat ke-4 penyakit termahal dalam perawatannya (WHO, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa 93 persen anak usia dini, yakni dalam rentang usia 5-6 tahun, mengalami gigi berlubang. Ini berarti hanya tujuh persen anak di Indonesia yang bebas dari masalah karies gigi. Anak usia 5 - 6 tahun dalam teori *Cognitive Development* yang dikemukakan oleh *Piaget* berada pada tahapan praoperasional. Pada masa ini anak memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, melalui hal ini anak mengembangkan pengetahuan mereka.

Karies banyak terjadi pada anak. Anak-anak yang mengalami masalah gigi akan berisiko pada kesehatan mulutnya saat dewasa nanti, misalnya kerusakan jaringan pada persio sentral terinfeksi, kemungkinan abses yang ditimbulkan nantinya akan merusak gigi permanen. (*American Academy Of Pediatric Dentistry*, 2018). Awal perjalanan penyakit karies dimulai dengan bercak berwarna coklat atau putih. Semua gigi yang memiliki bercak kecokelatan atau keputihan di permukaan emailnya dapat didiagnosis terkena karies. Meskipun belum nampak secara fisik lubang besar pada gigi, gigi telah positif terkena karies (Erwana, 2013).

Kebiasaan menggosok gigi juga dapat mempengaruhi berat ringannya karies, anak yang menggosok gigi mempunyai kecenderungan terjadinya karies lebih ringan dibandingkan yang tidak menggosok gigi. (Budisuari and Mikrajab, 2010). Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Salah satu masalah pada kesehatan gigi dan mulut adalah tingginya angka karies atau gigi berlubang (Kawuryan, 2008)

Ibu adalah orang yang memiliki peran utama dan tidak tergantikan dalam proses pengasuhan anak (Venetsanou and Kambas, 2010). Sebuah teori perilaku sehat yaitu Social Cognitive Theory (SCT) menyebutkan bahwa keterlibatan orang tua terutama ibu, dalam perkembangan perilaku anak sejak dini merupakan hal yang penting. Dukungan ibu memiliki peran penting bagi anak dalam mempraktikkan perilaku sehat. Meningkatnya penyakit gigi dan mulut pada anak terutama disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut. Lebih dari 40% ibu tidak mengetahui cara menjaga kesehatan gigi dan mulut yang tepat (Mubeen and Nisar, 2015).

Mayoritas ibu kurang menyadari dampak yang akan di timbul dari karies gigi sangat besar bila anak tidak dibimbing untuk melakukan perawatan gigi sejak dini. Terkadang ibu salah dalam mempersepsikan tentang karies gigi, karena kurangnya informasi dan pengalaman serta pemahaman yang didapatkan. Mereka beranggapan bahwa karies gigi merupakan suatu hal yang wajar dialami pada anak kecil dan hal ini tidak perlu untuk terlalu dikhawatirkan dan cenderung dianggap remeh karena jarang membahayakan jiwa (Rosseno, 2008).

Mengosok gigi merupakan keterampilan rutin yang harus dilakukan. Karena dapat mencegah terjadinya karies. Ketika anak dapat melatih psikomotor sejak dini (pada anak usia sekolah) maka, anak akan lebih mudah menerima dan menanamkan nilai dasar pada dirinya (Astannudinsyah et al., 2019).

Beberapa faktor yang berperan dalam pencegahan karies gigi pada anak ialah pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut. Perawatan gigi yang baik dan benar sejak dini dapat menjadi dasar terbentuknya perilaku positif anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Peran ibu sangat diperlukan untuk membimbing, memberi pengertian, mengawasi, mengingatkan dan menyediakan fasilitas agar anak dapat melakukan pemeliharaan gigi dan mulutnya secara rutin (Kumar, 2013). Sebaliknya, orang tua yang memiliki pengetahuan perawatan gigi yang rendah terkadang tidak memperdulikan dan tidak mendukung kesehatan gigi anak. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pengetahuan antara lain sumber informasi yang kurang (Dewanti, 2012).

Data jumlah siswa pada 4 sekolah TK yang berada dibawah wilayah kerja Puskesmas Masohi pada tahun 2017 adalah sebanyak 112 orang dan yang mengalami karies gigi sebanyak 26 orang pada tahun 2018 terdapat 131 orang siswa dan yang mengalami karies gigi sebanyak 60 orang. Menurut petugas Puskesmas bahwa mereka sudah sering melakukan screening pemeriksaan gigi dan mulut sekaligus pemberian penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di setiap TK dan sekolah dasar namun masih saja ada perkembangan kasus karies gigi pada anak salah satu penyebabnya adalah karena orang tua anak yang kurang mengontrol atau mengajarkan anaknya untuk melakukan perawatan gigi di rumah.

Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 orang ibu yang merupakan orang tua dari anak siswa TK mereka memiliki jawaban yang sama dengan mengatakan bahwa, bercak coklat atau hitam yang ada pada gigi anak diakibatkan karena anak sering mengkonsumsi makanan manis berupa permen dan coklat serta anak malas menyikat gigi, para ibu beranggapan bahwa gigi berlubang akan diganti dengan gigi yang baru atau gigi tetap sehingga tidak perlu repot untuk merawat gigi anaknya. Apabila anak mengeluh sakit gigi biasanya para ibu hanya membeli analgetik berupa antalgetik di warung terdekat untuk membantu mengatasi nyerinya. Dan dari 10 orang ibu tersebut terdapat 8 orang ibu yang mengatakan belum paham tentang cara melakukan perawatan gigi pada anaknya.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan kebiasaan mengosok gigi anak TK di Kota Masohi, Kabupaten Maluku Tengah.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan pre test dan post test pada dua kelompok yaitu kelompok kasus TK Al-Hidayah 1 dan TK Khalifa dan kelompok control TK Al-Hidayah 2 dan Nurul Falah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi terhadap pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan kebiasaan mengosok gigi anak TK yang berada di Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang merupakan orang tua siswa yang berada di TK .

Sampel dalam penelitian ini adalah para ibu yang anaknya terdaftar sebagai murid TK di Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah sebanyak 68 orang. Pengambilan sampel menggunakan Teknik Purposive Sampling yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi (Notoatmojo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah para ibu yang merupakan orang tua dari anak siswa TK dengan usia 5 sampai 6 tahun, serta bersedia menjadi responden.

Instrument dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuisioner yang sudah baku untuk mengukur pengetahuan ibu yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Dan lembar observasi untuk mengukur kebiasaan menyikat gigi pada anak.

Proses penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuisioner kepada para ibu yang merupakan orang tua dari anak siswa TK dengan usia 5 sampai 6 tahun untuk disikan jawaban atas pertanyaan dalam kuisioner tersebut yang sebelumnya peneliti telah menjelaskan prosedurnya dan dilanjutkan dengan melakukan penyuluhan. Setelah hasilnya diukur kemudian dilakukan penyuluhan kepada para ibu.

Analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan setiap variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dan setelah mendapat pendidikan kesehatan. Analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan kebiasaan menyikat gigi pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah perlakuan. Setelah dilakukan uji paired t-test, namun berhubung data tidak berdistribusi normal sehingga analisis dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon

HASIL

Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
Berdasarkan Umur				
20-30	8	23,5	9	26,5
31- 40	22	64,7	21	61,8
>40	4	11,8	4	11,8
Berdasarkan Pekerjaan				
IRT	17	50,0	26	76,5
Tani/Dagang/Wiraswasta	3	8,8	5	14,7
PNS	14	41,2	3	8,8
Berdasarkan Pendidikan				
SD/SMP/SMA	10	29,4	17	50,0
Perguruan Tinggi	24	70,6	17	50,0
Total	34	100	34	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dari 34 responden intervensi, responden dengan umur 20-30 tahun sebanyak 8 orang (23,5%), umur 31- 40 tahun sebanyak 22 orang (64,7%), umur lebih dari 40 tahun sebanyak 4 orang (11,8%). Sementara responden kelompok control responden dengan umur 20-30 tahun sebanyak 9 orang (26,5%), umur 31- 40 tahun sebanyak 21 orang (61,78), umur lebih dari 40 tahun sebanyak 4 orang (11,8%). Dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dari 34 responden intervensi, responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (50%), pekerjaan sebagai Tani/Dagang/Wiraswasta sebanyak 3 orang (8,8%), pekerjaan sebagai PNS sebanyak 14 orang (41,2%). Sementara dari 34 responden kelompok control responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 26 orang (76,5%), pekerjaan sebagai Tani/Dagang/Wiraswasta sebanyak 5 orang (14,7%), pekerjaan sebagai PNS sebanyak 3 orang (8,8%). Sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan dari 34 responden intervensi, responden dengan latar belakang pendidikan SD/SMP/SMA sebanyak 10 orang (29,4%), latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 24 orang (70,6%), Sementara dari 34 responden kelompok control responden dengan latar belakang Pendidikan SD/SMP/SMA sebanyak 17 orang (50%), latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 17 orang (50 %)

Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Penyuluhan Pada Kedua Kelompok (Intervensi dan Kontrol)

Kelompok	Median (Min-max)	Mean \pm SD	(CI95%)	<i>p</i>
Intervensi (n=34)				
Pre		7,1765 \pm 1,40282	(0,6880-0,335)	0,488**
Post		7,3529 \pm 129994		
Kontrol (n=34)				
Pre	8,0 (6-10)			0,697*
Post	8,0 \pm (5-10)			

*=Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden kelompok intervensi diperoleh hasil uji statistik nilai $p=0,488$ ($p>0,05$) dan 34 responden kelompok kontrol diperoleh hasil uji statistic $p=0,697$ ($p>0,05$), yang artinya tidak ada pengaruh pengetahuan sebelum dan setelah diberi penyuluhan pada kedua kelompok baik intervensi maupun kontrol.

Tabel 5. Observasi responden sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok

Kelompok	Median (Min-max)	Mean ranks		<i>p</i>
		Negative	Positif	
Intervensi (n=34)				
Pre	7 (7-10)	7,75	11,34	0,001*
Post	9 (7-10)			
Kontrol(n=34)				
Pre	8 (6-10)	8,5	8,5	0,012*
Post	8 (7-10)			

*=Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa nilai median pre tes kelompok intervensi yaitu 7(7-10) dan nilai median pos tes 9 (7-10), dengan negatif rank7,75 dan positif rank 11,34, yang artinya kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan setelah mendapat penyuluhan kesehatan. dengan nilai p value=0,001 $<\alpha=0,05$ yang berarti terdapat pengaruh secara signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang kesehatan gigi anak. Sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai median pre tes 8 (6-10) dan nilai median pos tes 8(7-10), negatif rank 8,5 dan positif rank 8,5 serta p value=0,012 $<\alpha=0,05$, yang berarti terdapat pengaruh secara signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang kesehatan gigi anak. Namun perubahan pengetahuan yang terjadi pada kelompok intervensi tidak sebesar kelompok kontrol.

Tabel 6. Perbedaan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Pengetahuan	Mean	<i>p</i>
	Median (Max-min)	Ranks	
Intervensi (n=34)	8 (5 - 10)	29,74	0,038*
Kontrol (n=34)	8 (2 - 9)	39,26	

*=uji Mann Whitney

Berdasarkan table 6 diatas dapat dilihat bahwa nilai mean rank pada kelompok intervensi sebesar 29,74 yang artinya responden pada kelompok intervensi yang mendapat penyuluhan memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi lebih baik dibandingkan responden pada kelompok control dengan nilai $p\text{ value } 0,038 < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara terdapat perbedaan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Kematangan dan pengalaman ibu dalam pengasuhan anak, diantaranya adalah memperhatikan kesehatan dan menjamin terpeliharannya kesehatan gigi dan mulut (Sariningrum, 2009). Selain itu, efikasi diri orang tua yang lebih tinggi dikaitkan dengan lebih sering menyikat gigi (oleh orang tua dan anak) dan lebih sering mengunjungi dokter gigi tiap 6 bulan sekali (Abadi N and Suparno., 2019).

Berdasarkan table 2 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden intervensi, responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (50%), pekerjaan sebagai Tani/Dagang/Wiraswasta sebanyak 3 orang (8,8%), pekerjaan sebagai PNS sebanyak 14 orang (41,2%). Sementara dari 34 responden kelompok control responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 26 orang (76,5%), pekerjaan sebagai Tani/Dagang/Wiraswasta sebanyak 5 orang (14,7%), pekerjaan sebagai PNS sebanyak 3 orang (8,8%). Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (Nursalam, 2011). Pekerjaan bukan menjadi satu-satunya pengaruh kesehatan gigi dan mulut anak, melainkan perilaku kesehatan mulut orang tua dan status kesehatan mulut dan perilaku anak-anak prasekolah (Hermawan et all., 2015).

Berdasarkan tabel 3 diatas Menunjukkan bahwa dari 34 responden intervensi, responden dengan latar belakang Pendidikan SD/SMP/SMA sebanyak 10 orang (29,4%), latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 24 orang (70,6%), Sementara dari 34 responden kelompok control responden dengan latar belakang Pendidikan SD/SMP/SMA sebanyak 17 orang (50%), latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 50 orang (50 %).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diasumsikan semakin baik tingkat pemahamannya terhadap informasi kesehatan yang diperolehnya. Status pendidikan sangat mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan masalah kesehatan (Sadiman A, 2002). Sebaliknya semakin rendah pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011). Selain itu seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung mengetahui informasi yang lebih banyak, dengan begitu pengetahuan yang di miliknya juga luas. Sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan rendah cenderung minim informasi dan akan mengalami kesulitan dalam menyelesaikan masalahnya (kamil R, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden kelompok intervensi diperoleh hasil uji statistik nilai $p=0,488$ ($p > 0,05$) dan 34 responden kelompok kontrol diperoleh hasil uji statistic $p=0,697$ ($p > 0,05$), yang artinya tidak ada pengaruh pengetahuan sebelum dan setelah diberi penyuluhan pada kedua kelompok baik intervensi maupun kontrol. Hal ini berarti tidak semua responden yang memiliki pengetahuan tinggi akan melakukan pemeliharaan terkait pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Hasil yang berbeda dalam penelitian ini dapat disebabkan karena beberapa hal, apabila pengetahuan kesehatan tinggi namun tingkat perilaku pemeliharaan kesehatan giginya rendah dapat dipahami sebagai hasil dari pembentukan perilaku yang tidak hanya oleh dipengaruhi domain pengetahuan namun juga domain sikap. Pembentukan sikap salah satunya dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, apa yang telah dan sedang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulasi social. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Agar dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek

psikologis. Apabila seseorang tidak memiliki pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologi akan membentuk sikap negative terhadap objek (Azwar, 2007). Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi positif namun tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi rendah dapat dipahami sebagai hal yang juga terkait dengan factor-faktor pembentukan sikap seseorang. Factor yang membentuk sikap antara lain ialah orang yang dianggap penting (Wawan et al., 2011). Individu cenderung memiliki sikap yang konfirmis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Dalam penelitian ini, orang tua dapat dianggap sebagai orang yang memiliki peran dalam membentuk sikap anak. Peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak dapat mempengaruhi status kesehatan gigi anak tersebut (Halim, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Remita et al., (2000) tentang hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan gambaran kebersihan gigi di Desa Ngagel Rejo Surabaya yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kebersihan gigi anak di desa Ngasel Rejo Surabaya. Hasil penelitian yang sama juga oleh (Gayatri, 2017) di SDN Kauman 2 Malang dimana hasil riset menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak SDN Kauman 2 Malang dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan nilai ($p= 0,361$).

Pengetahuan responden yang baik dipengaruhi oleh faktor pendidikan, lingkungan dan minat responden. Lingkungan responden yang berada di kota menyebabkan terpaparnya informasi tentang kebersihan gigi yang diterima cukup tinggi. Informasi yang diterima tersebut secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut. Minat responden yang baik tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut juga ditunjukkan oleh sikap responden dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut. Minat tersebut berdampak pada keinginan responden untuk mengetahui informasi terkait kesehatan gigi dan mulut, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan dan kebersihan gigi.

Selain itu factor kebiasaan sangat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut seperti makan makanan manis sebelum tidur akan menyebabkan karies gigi (Rossvana et al., 2015). Penelitian yang dilakukan (Hutabarat, 2009) tentang peran petugas kesehatan, guru dan orang tua dalam melaksanakan UKGS dengan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut murid sekolah dasar di Kota Medan tahun 2009. Hasil penelitian tersebut menunjukkan pengetahuan murid yang rendah dalam hal perawatan gigi karena kurangnya peran dari pihak sekolah dan juga peran orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap murid tersebut.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan tentang menjaga kebersihan rongga mulut dengan indeks karies artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan individu dalam menjaga kebersihan rongga mulut maka semakin berkurang indeks karies gigi individu tersebut. Namun faktanya terdapat responden para Ibu yang merupakan orang tua siswa TK memiliki pengetahuan baik tetap tidak mampu mengontrol atau melakukan perawatan gigi pada anaknya. Hal ini dapat disebabkan oleh factor kesibukan pekerjaan orang tua sehingga menyebabkan orang tua dalam hal ini para ibu tidak mampu mengontrol anaknya dalam melakukan perawatan gigi dalam upaya mencegah terjadinya karies gigi. Pada prinsipnya perawatan gigi sangat penting dilakukan agar anak terhindar dari penyakit gigi, perawatan gigi merupakan usaha penjaagaan untuk mencegah kerusakan gigi dan penyakit gusi.

Perawatan gigi yang dilakukan antara lain menggosok gigi (cara menggosok gigi yang benar, pemilihan sikat gigi yang benar, dan frekuensi menggosok gigi yang benar), mengatur makanan (memilih makanan yang baik untuk menguatkan gigi dan melakukan penggosokan gigi setelah makan), penggunaan flouride, dan melakukan pemeriksaan rutin ke dokter (Elianora et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara signifikan terdapat perbedaan pengetahuan pada ke kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Ini membuktikan bahwa, penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan gigi anak. Perbedaan kebiasaan

menyikat gigi tentunya dapat memberikan dampak yang berbeda pula pada siswa TK tersebut, dapat diasumsikan bahwa dengan perbedaan dapat memberikan perilaku kesehatan gigi pada siswa TK di Masohi.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu sehubungan dengan subjek penelitian adalah orang tua siswa TK yang memiliki latar belakang pekerjaan yang berbeda sehingga kami kesulitan untuk mengatur waktu dalam memberikan penyuluhan pada kelompok intervensi

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang tak terhingga kami sampaikan kepada Kepala Badan Litbangkes yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian, kepada Kepala sekolah TK Nurul Falah, Kepala sekolah TK Khalifah atas pemberian izin dan fasilitas selama penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi N And Suparno., 2019. Perspektif Orang Tua Pada Kesehatan Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. DOI: 10.31004/obsesi.v3i1.161
- American Academy Of Pediatric Dentistry, 2018. Perinatal And Infant Oral Health Care. *Pediatric Dent*;40(6):216-20
- Astannudinsyah, 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Karies Gigi Pada Anak Sekolah MIN 1 Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. Volume.IX, Nomor.3, Juli
- Data Puskesmas Masohi, 2018. Profil Kesehatan Puskesmas Masohi. : Puskesmas Masoh
- Dewanti, 2012. Hubungan Tentang Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah di SDN Pondok Cina 4 Depok. Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Program Sarjana Reguler Depok
- Erwana, 2013. *Seputar Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Eliandra Et All., 2016. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Status Karies Gigi Anak Usia 7-12 Tahun Di SD 04 Kampung Olo Padang. *Jurnal B-Dent*, Vol 3, No. 2, Desember 2016 : 145-151
- Gayatri, R W., 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak SDN Kauman 2 Malang. *journal of health education*. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>
- Halim M, 2011. Peran Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Dan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Kelas 2 SD St.Yoseph I Medan, (Online), repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33087/7/cover.pdf. Diakses tanggal 18 Januari 2022
- Hidayat, 2017. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Contoh Aplikasi Kasus (Suslia And Utami , Eds). Penerbit Salemba Medika
- Kamil R, 2019. Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ascariasis (Cacingan) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada : Health Sciences Journal*, Vol. 10 No. 02. Doi: 10.34305/JIKBH.V10i2.101
- Mubeen And Nighat., 2015. Mother's Knowledge, Attitude, And Practices Regarding Dental Caries And Oral Hygiene Among Children (Age 1 To 5 Years) In Civil Hospital, Karachi. *International Journal Of Dentistry And Oral Health*. ISSN 2378-7090. Volume: 2.4
- Notoatmodjo S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2011. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Remita et all., 2000. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Gambaran Kebersihan Gigi Di Desa Ngagel Rejo Surabaya. *Fakultas Kedokteran Gigi*. Universitas Airlangga
- Reeny, 2011. *Perlakuan Ibu Dalam Merawat Gigi Balita Ponorogo*. Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Laporan Nasional, 2017. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Rossvana S et all., 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah Di Pos Paud Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu. *Jurnal Keperawatan*. P-ISSN 2086-3071 E-ISSN 2443-0900
- World Health Organization (WHO), 2016. *Monitoring Health For The Sustainable Development Goals*. E-ISBN 978 92 4 069569 6 (pdf)