



BDJ

Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status kebersihan gigi siswa umur 10-12 tahun di SD N 18 Pemecutan

Made Yuni Astari^{1*}, Putu Lestari Sudirman², Mia Ayustina Prasetya³

ABSTRACT

Background: The mixed dentition phase is the stage to complete the permanent tooth. Besides that some students have crowding tooth in this phase. If the dental hygiene was poor. It will cause caries in some permanent teeth and it can't be replaced like deciduous teeth. The presence of puberty and hormonal change 10-12th years old, increase the sensitivity of gingiva to biofilm and it can cause some problem such as caries, gingivitis and stomatitis. The relationship between knowledge, attitude and behavior greatly affects the improvement of dental and oral health status, so it needs to be investigated. The aim of this study is to investigate the correlations between knowledge, attitude and behavior at the mixed dentition stage (10-12 years old) towards dental hygiene status in SD N 18 Pemecutan.

Method: The study uses cross sectional analytic observational method. The sample was 108 respondents from 10-12 years old students at SD N 18 Pemecutan. Knowledge, attitude, behaviors data were obtained through questionnaires, and dental hygiene status data was measured by OHIS indeks.

Result: spearman's rank bivariable analysis shows that knowledge, attitude, and behavior variable were not related to dental hygiene status (Sig. > 0.01).

Conclusions: Good knowledge and attitude do not always have a good score in oral hygiene status but behavior of maintaining good dental hygiene has a direct influence on dental hygiene status.

Keywords: Dental hygiene status, Knowledge, Attitude, and Behavior.

Cite This Article: Astari, M.Y., Sudirman, P.L., Prasetya, M.A. 2021. Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status kebersihan gigi siswa umur 10-12 tahun di SD N 18 Pemecutan. *Bali Dental Journal* 5(2): 114-118. DOI: 10.37466/bdj.v5i2.411

ABSTRAK

Latar Belakang: Tidak sedikit siswa mengalami gigi berjejal saat memasuki tahap penyempurnaan gigi permanen. Pada fase gigi permanen apabila mengalami karies karena status kebersihan gigi buruk tidak dapat diganti seperti halnya gigi susu. Usia 10-12 tahun siswa memasuki masa pubertas dan perubahan hormonal yang dapat meningkatkan kepekaan gingiva terhadap biofilm kemudian menimbulkan masalah seperti karies, gingivitis stomatitis. Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa yang baik berpengaruh terhadap peningkatan status kebersihan dan kesehatan gigi sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa fase gigi bercampur (10-12 Tahun) dan status kebersihan gigi di SD N 18 Pemecutan.

Metode Penelitian: Penelitian menggunakan metode observasional analitik *cross sectional*. Sampel sebanyak 108 responden siswa 10-12 tahun di SD N 18 Pemecutan. Data pengetahuan, sikap dan perilaku di peroleh melalui kuisioner, dan data status kebersihan gigi diukur dengan indeks OHI-S.

Hasil: Analisis bivariabel spearman's rank menghasilkan variabel pengetahuan, sikap dan perilaku yang tidak berhubungan dengan status kebersihan gigi (Sig. > 0.01).

Kesimpulan: Pengetahuan dan sikap yang baik belum tentu memiliki nilai status kebersihan gigi yang baik, namun perilaku menjaga kebersihan gigi yang baik mempunyai pengaruh langsung terhadap status kebersihan gigi.

Kata Kunci : Status Kebersihan Gigi, Pengetahuan, Sikap, Perilaku.

Sitasi Artikel ini: Astari, M.Y., Sudirman, P.L., Prasetya, M.A. 2021. Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status kebersihan gigi siswa umur 10-12 tahun di SD N 18 Pemecutan. *Bali Dental Journal* 5(2): 114-118. DOI: 10.37466/bdj.v5i2.411

¹Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana;

²Departemen Ilmu Bedah Mulut, Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana;

³Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Anak, ¹Departemen Ilmu Bedah Mulut, Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana;

*Korespondensi:
Made Yuni Astari;
Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi dan Profesi Dokter Gigi,
Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana;

astariyuni06@gmail.com

Diterima : 20 Agustus 2021
Disetujui : 29 Oktober 2021
Diterbitkan : 16 November 2021



PENDAHULUAN

Usia 10- 12 tahun telah memasuki fase transisi dari gigi bercampur ke tahap penyempurnaan gigi permanen dengan erupsinya gigi *caninus* permanen, premolar pertama dan premolar kedua, tak jarang terjadi persistensi dan *crowding*. Kondisi gigi *crowding* membuat plak mudah menumpuk dan berisiko menjadi karies.¹ Perhatian terhadap gigi permanen yang baru erupsi sangat penting mengingat gigi permanen tidak dapat diganti seperti gigi susu, apabila tidak dilakukan perawatan dengan baik dapat memperburuk kesehatan gigi saat dewasa.¹

Lokasi SD N 18 Pemecutan berdekatan dengan Puskesmas II Denpasar Utara, pihak Puskesmas mengadakan pemeriksaan gigi pada bulan kesehatan. Berdasarkan data UKGS Puskesmas II Denpasar Utara tahun 2016, dari 80 siswa yang diperiksa, 59 orang di antaranya mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut (karies, gingivitis, persistensi) termasuk angka kejadian yang cukup tinggi, karena melibatkan lebih dari setengah jumlah siswa, selain itu belum pernah diadakan penelitian kesehatan gigi dan mulut di sekolah ini yang mendorong penulis untuk mengadakan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status kebersihan gigi dan mulut di SD N 18 Pemecutan.

Ruang lingkup penelitian ini adalah Ilmu kesehatan gigi masyarakat yang meliputi analisis hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status kebersihan gigi siswa umur 10-12 tahun di SD N 18 Pemecutan. Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku siswa umur 10-12 tahun dengan status kebersihan gigi siswa SD N 18 Pemecutan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan penelitian *Cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2017 di SD N 18 Denpasar. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa usia 10-12 tahun yang berjumlah 108 orang dengan teknik *sample random sampling*. Sampel yang diteliti adalah yang memenuhi kriteria inklusi yaitu anak yang bersekolah di SD tempat penelitian yang berusia 10-12 tahun dan orang tua/ wali mengisi *inform consent*. Kriteria eksklusi antara lain : siswa yang tidak kooperatif dan wali tidak menyetujui *inform*

consent yang diberikan sebelum penelitian dilakukan.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode: 1. Analisis Univariabel untuk menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti seperti variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku siswa dalam merawat gigi 2. Analisis Bivariabel dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status kebersihan gigi siswa. Uji statistik yang digunakan dalam analisis hubungan adalah analisis *Spearman rank test*. Hasil analisa menunjukkan hubungan jika nilai Sig <0,01.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi sampel penelitian berdasarkan umur dan jenis kelamin.

Variabel	n	%
Umur (tahun)		
10	36	33.3
11	36	33.3
12	36	33.3
Jenis Kelamin		
Perempuan	61	56.5
Laki laki	47	43.5

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan karakteristik pengetahuan, sikap, perilaku dan status kebersihan gigi.

Variabel	n	(%)
Pengetahuan Kesehatan Gigi		
Baik	99	91.7
Kurang	9	8.3
Sikap Kebersihan Gigi		
Baik	95	88
Kurang	13	12
Perilaku Kebersihan Gigi		
Baik	88	81.5
Kurang	20	18.5
Status Kebersihan Gigi		
Baik	43	39.8
Sedang	61	56.5
Buruk	4	3.7

Tabel 3. Distribusi status kebersihan gigi berdasarkan usia dan jenis kelamin siswa.

Variabel	Status Kebersihan Gigi						N	%
	Baik		Sedang		Buruk			
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
10	16	44.4	18	50	2	5.6	36	33.3
11	13	36.1	22	61.1	1	2.8	36	33.3
12	14	38.9	21	58.3	1	2.8	36	33.3
Jenis Kelamin								
Perempuan	23	37.7	36	59	2	3.3	61	56.48
Laki laki	20	42.6	25	53.2	2	4.3	47	43.51

**Tabel 4.** Hubungan pengetahuan dengan status kebersihan gigi dan mulut.

Karakteristik	Status kebersihan gigi						N	Sig
	Baik		Sedang		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Baik	39	36.1	57	52.7	3	2.7	99	1.00
Kurang	4	3.7	4	3.7	1	0.92	9	
Total	43	39.81	61	56.48	4	3.70	108	

Tabel 5. Hubungan sikap terhadap status kebersihan gigi dan mulut OHI-S.

Karakteristik	Status kebersihan gigi						N	Sig
	Baik		Sedang		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Sikap								
Baik	40	37.03	51	47.2	4	3.70	95	0.292
Kurang	3	2.77	10	9.25	0	0	13	
Total	43	39.81	61	56.48	4	3.70	108	

Tabel 6. Hubungan perilaku terhadap status kebersihan gigi OHI-S.

Karakteristik	Status kebersihan gigi						N	Sig.
	Baik		Sedang		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Perilaku								
Baik	41	37.96	45	41.6	2	1.85	88	0.001
Kurang	2	1.85	16	14.81	2	1.85	20	
Total	43	39.81	61	56.48	4	3.70	108	

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SD N 18 Pemecutan, jumlah peserta (sampel keseluruhan adalah 108 siswa, yang tertinggi berasal dari sampel wanita (tabel 1). Variabel pengetahuan kebersihan gigi baik memiliki presentase tertinggi 91,7% (tabel 2) sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Manado, penelitian tersebut menyatakan seseorang dengan pengetahuan kebersihan gigi baik, maka semakin baik pula kesehatan gigi yang dimiliki individu tersebut.² Pengetahuan yang baik dapat memotivasi diri (internal) untuk bersikap dan melakukan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga status kebersihan gigi menjadi baik.³

Sikap terhadap suatu perilaku dipengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku tersebut membawa hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan.⁴ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SD N 18 Pemecutan sikap dengan kategori baik memiliki presentase tertinggi yaitu 88% sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Makassar, penelitian tersebut menyatakan sikap kesehatan gigi baik dipengaruhi karena anak telah mengetahui penyebab masalah gigi dan mulut, serta akibat atau konsekuensi yang terjadi apabila tidak memelihara kebersihan gigi.⁴

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SD N

18 Pemecutan, perilaku dengan kategori baik memiliki presentase tertinggi 81,5%, (tabel 2) serupa dengan penelitian di Medan, gambaran perilaku kebersihan gigi terdiri dari tiga komponen yaitu kebiasaan membersihkan gigi setiap hari, pola konsumsi (diet) makanan kariogenik, perilaku pencegahan penyakit gigi dan mulut.⁵ Hasil penelitian di Medan menyatakan perilaku membawa dampak langsung bagi kebersihan gigi, karena anak langsung menerapkan kebiasaan membersihkan gigi dan mulut secara nyata.⁶ Siswa dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik, memiliki peluang status kebersihan gigi berkategori baik yang lebih tinggi.⁵

Status kebersihan gigi pada siswa SD N 18 Pemecutan diperoleh dengan cara pemeriksaan gigi (*screening*) menggunakan indeks OHI-S, hasil yang diperoleh status kebersihan gigi dengan kategori sedang memiliki presentase tertinggi (56.5%) (tabel 2) sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Manado, kebanyakan remaja tertarik untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gula contohnya coklat, permen, dan minuman berkarbonasi. Banyaknya penjual yang menjual makanan ringan dan minuman berkarbonasi di dalam dan di luar kompleks sekolah telah memudahkan siswa untuk membeli dan mengkonsumsinya, ditambah sikap remaja yang lebih tertarik dengan rasa



dan penampilan makanan dari pada nilai gizi, walaupun perilaku kebersihan gigi yang baik tapi kebiasaan makan makanan kariogenik dapat memperburuk status kebersihan gigi.^{3,7} Status kebersihan gigi baik siswa dengan jenis kelamin wanita lebih rendah di bandingkan laki laki (tabel 3). Usia 10-12 tahun pada wanita mulai memasuki fase menstruasi, sehingga terjadi peningkatan hormon progesteron, apabila siswa tidak menjaga kebersihan gigi dengan baik, bakteri dalam debris, plak maupun kalkulus akan berdifusi ke jaringan gingiva sehingga terjadi edematous, eritmatous, dan peningkatan eksudat gingiva.⁹

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dan status kebersihan gigi diperoleh melalui analisis *Spearman's rank* menunjukkan Sig. =1.00 (Sig. > 0.01) (tabel 4) yang berarti tingkat pengetahuan responden yang baik tidak seiring dengan status kebersihan gigi yang berkategori sedang, sehingga dalam perhitungan statistik tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status kebersihan gigi dan mulut. Penyebab tidak ada hubungan yang signifikan antara dua variabel diakibatkan oleh kurangnya kesadaran siswa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.^{2,10} Tidak adanya hubungan yang bermakna pada penelitian ini, disebabkan oleh pengetahuan siswa yang baru sampai pada tahap "tahu" pentingnya menjaga kebersihan gigi. Berdasarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki siswa SD N 18, anak telah mengetahui faktor penyebab penyakit gigi dan mulut dan cara memelihara kesehatan gigi dengan benar, tetapi tidak diterapkan pada kegiatan sehari hari atau belum masuk ke tahap "penerapan). Penyebab lain tidak terdapatnya hubungan pengetahuan dengan status kebersihan gigi adalah responden yang malu mendapat nilai rendah, sehingga mengisi kuesioner tidak apa adanya (kurang jujur) dan meniru jawaban siswa lain untuk memperoleh nilai tinggi.^{2,11}

Hasil penelitian mengenai hubungan sikap dengan status kebersihan gigi dan mulut dengan analisis *Spearman's rank* menunjukkan Sig. = 0.292 (Sig. > 0.01) (Tabel 5) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan status kebersihan gigi siswa. Penyebab tidak adanya hubungan yang signifikan antara dua variabel disebabkan oleh, kurangnya motivasi internal seperti keinginan dalam diri anak untuk memiliki gigi yang bersih, sehat secara estetika dan fungsional, dan motivasi eksternal melalui nasehat orang tua maupun guru di sekolah untuk menjaga kebersihan gigi. Siswa SD N 18 Pemecutan berada pada tahap perkembangan sikap yaitu "merespon" dapat mengerjakan sesuatu apabila ditanya, terlepas dari pekerjaan tersebut benar ataupun salah. Siswa belum mampu bertanggungjawab atas kebersihan giginya sendiri, kurangnya motivasi eksternal menyebabkan sikap anak yang positif berubah menjadi negatif, kurangnya dukungan menyebabkan siswa mengurungkan niat atau malas membersihkan gigi dan berdampak pada status kebersihan gigi yang menurun.^{3,11}

Analisis hubungan antara perilaku dengan status kebersihan gigi dan mulut dengan uji *Spearman's rank* menunjukkan Sig. 0.001 (Tabel 6) dengan koefisien

korelasi 0.309 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel. Penyebab tidak terdapatnya hubungan antar variabel ini disebabkan keterbatasan dalam mengontrol perilaku konsumsi makanan kariogenik dan perilaku membersihkan gigi pada responden setiap hari.⁵ Tahap perilaku siswa baru mencapai "ready to change" yaitu memutuskan untuk melakukan tindakan kesehatan gigi karena mengetahui manfaat yang diperoleh lebih besar, belum sampai pada tahap perilaku "maintaining change" yaitu mempertahankan perilaku kebersihan gigi, siswa tidak konsisten menyikat gigi dapat mempengaruhi status kebersihan gigi menjadi sedang.^{3,12}

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap yang baik tentang kebersihan gigi tidak berpengaruh terhadap status kebersihan gigi dan mulut, sedangkan perilaku yang baik tentang kebersihan gigi berpengaruh langsung terhadap status kebersihan gigi dan mulut siswa di SD N 18 Pemecutan

SARAN

1. Sekolah hendaknya meningkatkan program UKGS dan memberikan pelatihan kepada guru di sekolah agar bisa memberikan KIE bersamaan dengan petugas kesehatan
2. Orang tua siswa lebih memperhatikan kesehatan gigi anak dan memberikan contoh perilaku kebersihan gigi yang baik untuk anak
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor faktor lain yang mempengaruhi status kebersihan gigi siswa

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan mengenai publikasi pada penelitian ini.

PENDANAAN

Penelitian tidak mendapatkan bantuan terkait pendanaan dari pemerintah maupun dari sector swasta lain.

ETIKA DALAM PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar dengan nomor surat 2339/UN.14.2/KEP/2017.

KONTRIBUSI PENULIS

Made Yuni Astari pada penelitian ini berkontribusi dalam merancang penelitian, melaksanakan penelitian, melakukan analisis data dan menulis naskah. Putu Lestari Sudirman berkontribusi membantu merancang penelitian, mengarahkan analisis data dan memimpin jalannya penulisan naskah. Mia Ayustina Prasetya berkontribusi membantu merancang penelitian, mengarahkan analisis



data serta kritis naskah. Semua penulis telah membaca dan menyetujui naskah akhir

DAFTAR PUSTAKA

1. Bakar, A., 2012, Buku Kedokteran Gigi Klinis, CV Quantum Sinergis Media, Yogyakarta, hal. 51, 73-74.
2. Samuel Tambuwun, dkk, 2014, Hubungan pengetahuan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan karies gigi pada siswa kelas I SMP Muhammadiyah Pone kecamatan Limboto Barat kabupaten Gorontalo. Juiperdo; Vol.3(2).
3. Gochman David, 2007, *Handbook of Health Behavior Research IV Relevance for Professional and Issue for the Future*. Louisville, Kentucky. Plenum Press. New York and London, hal. 126-137
4. Notoatmodjo, S. 2007 Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta, 2007. h. 140.
5. Nurjannah. 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Kebersihan Mulut Pelajar SMP Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin. Skripsi. Universitas Hassanudin Makassar. Hal. 23 – 26 dan 53-56.
6. Pintaui Sondang. 2013, Analisis Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD dan SMP di Medan, hal : 387-389.
7. M. Laser, dkk. 2015. Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Status Gingiva Pada Anak Remaja di Sekolah Advent Watuleny Kabupaten Minahasa. Vol.3, No.2, hal. 306.
8. Rattu, A.J.M., dkk. 2013 Hubungan antara Status Kebersihan Mulut dengan Karies. Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Manado. *Jurnal e-Gigi*. 1(2).
9. Darby & Walsh. 2015. *Dental Hygiene Theory and Practice, Fourth Edition*. Elsevier Debnath T. 2002 *Public health and preventive dentistry 2nd edition*. India : AITBS Publisher and Distributors(Regdt). hal. 49-51.
10. Fitri K Wulandari, dkk. 2017. Perilaku Pemeliharaan dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Masyarakat di Kelurahan Paniki Kabupaten Sitaro. *Jurnal e- Gigi* Vol 5, no 2.
11. Fatimah Henny. 2016. Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Siswa Kelas IV di SD Negeri Widoro Kecamatan Danurejan Yogyakarta. Lumbung Pustaka UNY, hal. 19-26.
12. Young M, Julliard K, Spiess SP. 2011. *Survey pediatric dentist's own oral health behavior*. New York : NYSDJ.



This work is licensed under
a Creative Commons Attribution