

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG  
TUA TENTANG PERAWATAN GIGI ANAK  
ANTARA YANG KARIES GIGI DAN  
TIDAK KARIES GIGI DI DUSUN  
JAMBLANGAN SEYEGAN  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
LIA FITRIANI  
201010201021**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG  
TUA TENTANG PERAWATAN GIGI ANAK  
ANTARA YANG KARIES GIGI DAN  
TIDAK KARIES GIGI DI DUSUN  
JAMBLANGAN SEYEGAN  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
LIA FITRIANI  
201010201021**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG  
TUA TENTANG PERAWATAN GIGI ANAK  
ANTARA YANG KARIES GIGI DAN  
TIDAK KARIES GIGI DI DUSUN  
JAMBLANGAN SEYEGAN  
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :  
**LIA FITRIANI**  
201010201021

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada Tanggal  
10 Juli 2014

Dosen Pembimbing :



**Putri Nurdianingsih, S.Kep., Ns., M.Sc.**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG  
TUA TENTANG PERAWATAN GIGI ANAK  
ANTARA YANG KARIES GIGI DAN  
TIDAK KARIES GIGI DI DUSUN  
JAMBLANGAN SEYEGAN  
SLEMAN<sup>1</sup>**

Lia Fitriani<sup>2</sup> Lutfi Nurdian Asnindari<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Tujuan** : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman.

**Metode Penelitian** : Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *comparative study*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling jenuh* sampling dengan jumlah masing-masing sampel berjumlah 21 karies gigi dan 17 tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman. Analisis data penelitian ini menggunakan *Maan Whitney U-Test*.

**Hasil** : Hasil uji hipotesis komparatif dua sampel independent yaitu *Mann-Whitney U-test* didapatkan nilai mean pada pengetahuan orang tua untuk kelompok karies gigi sebesar 17,17 dan pada kelompok tidak karies gigi sebesar 22,38 angka signifikan (*p*) 0,042. Sedangkan untuk sikap orang tua didapatkan nilai mean pada kelompok karies gigi sebesar 16,86 dan pada kelompok tidak karies gigi sebesar 22,76 angka signifikan (*p*) 0,038.

**Simpulan** : Ada perbedaan pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman.

**Saran** : Bagi profesi keperawatan diharapkan ada penelitian lebih lanjut untuk kemajuan riset dan perkembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan anak yang berhubungan dengan perawatan gigi anak. Secara aplikatif dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Kata kunci : pengetahuan dan sikap orang tua, karies gigi dan tidak karies gigi

Referensi : 30 buku (2000-2014), 6 penelitian, 12 internet

Halaman : xiii, 70 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 14 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

**THE DIFFERENCE OF PARENT'S KNOWLEDGE  
AND ATTITUDE IN GIVING DENTAL CARE TO  
CHILDREN WITH DENTAL CARIES AND  
WITHOUT DENTAL CARIES IN  
JAMBLANGAN VILLAGE,  
SEYEGAN, SLEMAN<sup>1</sup>**

Lia Fitriani<sup>2</sup>, Lutfi Nurdian Asnindari<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** This research aimed at finding out whether there is a difference of parents' knowledge and attitude in giving treatment to children with dental caries and without dental caries in Jamblangan Village, Seyegan, Sleman.

**Methodology:** This is a quantitative research using comparative study design. The sampling was done using saturated sampling with 21 samples of children with dental caries and 17 samples of children without dental caries in Jamblangan Village, Seyegan, Sleman. The data were analyzed using Mann-Whitney U-Test.

**Results:** The result of Mann-Whitney U test showed that there was mean value of parents' knowledge on dental caries group with as many as 17,17 and there was mean value of non-dental caries group with as many as 22,38 and the significance value was (*p*) 0,042. Meanwhile, for parents' attitude the mean value in dental caries group was 16,86 and in non-dental caries group was 22,76 with significance value (*p*) of 0,038.

**Conclusion:** There is a difference of parents' knowledge and attitude in giving treatment to children with dental caries and without dental caries in Jamblangan Village, Seyegan, Sleman.

**Suggestion:** Nurses should conduct further research to develop nursing science especially in giving treatment to children's dental health. It can be done by giving education on health.

Key words : parents' knowledge and attitude, dental caries, non-dental caries

Reference : 33 books (2000-2014), 6 researches, 12 web sites

Pages : xiii, 70 pages, 6 tables, 2 images, 14 appendices

---

<sup>1</sup>Title of the thesis

<sup>2</sup>Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Anak usia sekolah riskan pada penyakit gigi terutama karies gigi. Hal ini terjadi karena gigi permanen muncul selama masa usia sekolah. Sebagian anak-anak tidak mampu membersihkan sela giginya secara mandiri sampai usianya 8 atau 9 tahun. Dalam hal ini tugas orang tua membantu membersihkan sela gigi sampai anak mampu mencapai keterampilan manual yang dibutuhkan. Upaya pemeliharaan dan pembinaan kesehatan gigi dan mulut dapat membantu mencegah kerusakan berlanjut pada gigi anak. Selain itu, anak usia sekolah berada pada masa-masa belajar, dengan masukan yang baik, anak-anak dapat membiasakan kebiasaan yang baik pula. (Wong, 2009).

Hasil data di Indonesia dari *Community Dental Oral Epidemiologi* menyatakan bahwa anak Taman Kanak-kanak (TK) di Indonesia mempunyai risiko besar terkena karies, karena anak di pedesaan usia 4-5 tahun yang telah terkena karies sebanyak 95,9%, dengan nilai DMFT (D = *decayed* = gigi yang karies, M = *missed* = gigi yang hilang, F = *filled* = gigi yang ditambal, T = *teeth* = gigi permanen) 7,98%, sedangkan di perkotaan 90,5%, dengan nilai DMFT 7,92%. Pada usia 12 tahun, presentase yang terkena karies gigi sebanyak 76,92%, dengan nilai DMFT 2,21 di tahun 1995. Data ini dapat dijadikan acuan bagi orang tua untuk lebih memperhatikan perawatan gigi anak-anak prasekolah, supaya timbul kebiasaan anak dalam melakukan pembersihan gigi dan mulut secara teratur dan kebiasaan anak untuk makan makanan yang sehat. (Maulani, 2005).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007) yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan R.I. menunjukkan bahwa 75% penduduk Indonesia mengalami riwayat karies gigi dengan tingkat keparahan gigi (indeks DMF-T) sebesar 5 gigi rusak setiap orang. Dilaporkan juga, dari gigi yang rusak tersebut hanya 0,7% yang telah ditambal. Data Riskesdas 2007 melaporkan 23% penduduk yang menyadari dirinya bermasalah gigi dan mulut, 30% diantara mereka menerima perawatan atau pengobatan dari tenaga profesional gigi. Artinya hanya 7% *effective demand* orang yang berobat gigi. Ditemukan pula angka perawatan yang rendah, terjadinya keterlambatan perawatan yang tinggi dan kerusakan gigi sebagian besar berakhir dengan pencabutan gigi. Beberapa temuan ilmiah menunjukkan adanya kaitan antara kesehatan gigi dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan, termasuk penyakit jantung, diabetes, stroke, gangguan kehamilan dan dampak karies gigi juga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah (Depkes, 2013).

Survei kesehatan rumah tangga tahun 2001, sebanyak 76,2% anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang. Hal ini jelas menandakan adanya permasalahan yang cukup laten yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi di masyarakat. Khususnya orang tua yang kemudian membawa dampak kepada generasi berikutnya (Pratiwi, 2007).

Kebersihan adalah sebagian dari iman, Islam mengajarkan kepada umatnya untuk selalu menjaga kebersihan, baik kebersihan lahir maupun kebersihan batin, kebersihan jasmani maupun kebersihan rohani. Allah mencintai orang yang bersih terutama bersiwak ketika akan shalat karena malaikat meletakkan mulutnya diatas mulut orang yang sedang membaca dalam shalat dan malaikat itu tidak senang dengan bau yang busuk. Dalam hadits diriwayatkan Abu Hurairah r.a. sebagai berikut:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ قَالَ لَوْلَا أَنْ أَشُقَّ عَلَى أُمَّتِي أَوْ عَلَى النَّاسِ لَأَمَرْتُهُمْ بِالسُّوَاكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ .

Artinya : “Diriwayatkan Abu Hurairah r.a. dia berkata : Rasulullah saw bersabda : Jika aku tidak menjadikan berat umatku, maka sungguh aku perintahkan bersiwak (menggosok gigi) setiap hendak shalat”. (HR Bukhari)

Laporan *World Health Organization* (WHO) *Health Promotion* tahun 2003 menyebutkan bahwa kesehatan gigi dan mulut yang tidak baik memberikan pengaruh pada pendidikan anak-anak di sekolah dan keberhasilan mereka di kemudian hari. Selain itu kehilangan gigi dapat mempengaruhi asupan gizi anak-anak yang berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan mereka dan lebih dari 50 juta per jam per tahun hilang dari sekolah karena penyakit gigi dan mulut (Depkes, 2011).

Ada empat faktor yang menyebabkan terjadinya karies, yaitu *host* (gigi), mikroorganisme, air ludah dan makanan yang dikonsumsi. Jika tidak ada interaksi antara keempat faktor tersebut, maka karies gigi tidak akan terjadi. Selain itu terdapat faktor luar sebagai faktor predisposisi dan penghambat yang berhubungan tidak langsung dengan terjadinya karies antara kebersihan mulut, frekuensi makan, usia dan jenis kelamin, penyakit yang sedang diderita seperti kencing manis dan tuberkulosis, serta sikap atau perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi (Soebroto, 2009).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah memberikan perhatian serius dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Hal ini dapat dilihat dengan dibentuknya Hari Kesehatan Gigi dan Mulut Nasional yang diperingati setiap tanggal 12 September. Dalam kebijakan dan pengembangan pelayanan kesehatan gigi dan mulut strateginya yang paling efektif adalah program yang bersifat promotif dan preventif. Untuk anak-anak sekolah melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah yang terkoordinir dalam UKS. Sedang kuratif memerlukan biaya sangat tinggi dan tenaga kesehatan yang terlatih dalam jumlah besar (Depkes, 2007).

Menurut penelitian Mardiaty (2006), menjelaskan bahwa peran serta orang tua sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar di dalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak.

Sikap orang tua yang kurang peduli terhadap kebersihan gigi anak dan motivasi yang kurang dari orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dapat menghambat orang tua untuk berperilaku baik dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut. Padahal sikap dan motivasi dibutuhkan sebagai *reinforcement* atau stimulus yang akan membentuk perilaku individu. Sikap dan motivasi yang kurang dapat timbul karena informasi dan pengetahuan yang kurang, atau dipengaruhi pengalaman orang lain yang kurang baik terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut yang pernah didapat (Mangoenprasodjo, 2004).

Anak usia 6-8 tahun merupakan anak yang dalam masa pertumbuhan, khususnya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya secara mandiri (Mardiaty, 2006). Timbulnya karies gigi dipengaruhi oleh pengetahuan, kesadaran dan kebiasaan orang tua dalam merawat kesehatan gigi anak. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan gigi anak usia sekolah ini disebabkan pada umumnya orang tua beranggapan tidak perlu adanya perawatan yang khusus, sedangkan anak masih sangat tergantung pada

orang tua dalam menjaga kebersihan gigi anaknya dan kebiasaan dapat dilihat dari praktik orang tua sehari-hari dalam menjaga kebersihan gigi anak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2013 di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman, didapatkan data jumlah orang tua yang memiliki anak usia 6-8 tahun sebanyak 38 orang. Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti terhadap anak yang mengalami karies gigi sebanyak 21 anak. Sedangkan anak yang tidak karies gigi sebanyak 17 anak.

Menurut penuturan Kepala Dusun setempat hal ini terjadi karena kebiasaan anak mengkonsumsi makanan kariogenik atau makanan manis seperti permen dan coklat. Selain itu orang tua juga kurang memperhatikan kesehatan gigi anak. Orang tua hanya mengingatkan anak untuk menyikat gigi 2 kali sehari, namun seringkali menyikat gigi sebelum tidur tidak dilakukan dan hanya dilakukan bersama dengan mandi sore. Orang tua juga tidak memeriksakan gigi anak setiap 6 bulan sekali. Hal ini disebabkan karena orang tua beranggapan bahwa gigi akan rapi atau tumbuh seiring dengan perkembangan anak, sehingga gigi karies atau gigi berlubang wajar dialami pada anak usia sekolah.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *comparative study* yaitu suatu penelitian yang membandingkan fenomena yang ada untuk mencari faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya suatu proses tertentu (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti membandingkan atau membedakan pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu yang digunakan *cross sectional*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia 6-8 tahun yang mengalami karies gigi dan tidak karies gigi yaitu sebanyak 38 responden. Serta tidak memakai alat *orthodontic* dan gigi tiruan.

Metode pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *sampling jenuh*, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel. Sampel penelitian ini adalah anak usia 6-8 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 21 anak dan yang tidak mengalami karies gigi atau gigi bersih sebanyak 17 anak.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Notoatmodjo (2010), kuesioner adalah bentuk penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian dan hipotesis. Penilaian kuesioner ini dengan menggunakan skala *likert* yang diberikan skor dari jawaban yang telah disediakan. Masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (Sangat setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak setuju, Sangat Tidak Setuju). Semua item yang favoritabel kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 1. Sebaliknya untuk item yang unfavoritabel nilai skala Sangat Setuju adalah 1 sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 5. Sedangkan untuk kuesioner pengetahuan diberi nilai 1 untuk jawaban benar dan salah diberi nilai 0. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan skala *likert* diatas, untuk mengetahui tingkat perbedaan responden adalah dengan cara menghitung nilai kumulatif dari setiap item pertanyaannya.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap orang tua yang telah dibuat oleh peneliti mengacu pada aspek penilaian karies gigi.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program *software* SPSS versi 16, yang diproses dengan rumus *Mann-Whitney U-test* ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dan sampel *independent* bila datanya berbentuk ordinal.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Subjek di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman

No	Karakteristik	Karies	%	Tidak Karies	%
1	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	9	42,9%	11	64,7%
	Perempuan	12	57,1%	6	35,3%
	Total	21	100%	17	100%
2	Usia				
	21-30	2	9,5%	6	35,3%
	31-40	9	42,9%	6	35,3%
	41-50	10	47,6%	5	29,4%
	Total	21	100%	17	100%
3	Pekerjaan				
	PNS	0	0%	9	52,9%
	Pegawai Swasta	7	33,3%	5	29,4%
	Wiraswasta	4	19%	3	17,6%
	Petani	10	47,6%	0	0%
	Total	21	100%	17	100%
4	Pendidikan				
	Tidak Tamat SD	4	19%	0	0%
	SD/Sederajat	7	33,3%	0	0%
	SMP/Sederajat	6	28,6%	4	23,5%
	SMA/Sederajat	4	19%	5	29,4%
	Sarjana	0	0%	8	47,1%
	Total	21	100%	17	100%

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok karies gigi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah perempuan 12 orang (57,1%). Untuk kelompok usia, responden terbanyak memiliki usia 41-50 tahun yaitu sebanyak 10 orang (47,6%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden terbanyak bekerja sebagai petani dengan jumlah 10 orang (47,6%). Sedangkan berdasarkan pendidikan, responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan Sarjana, sebanyak 8 orang (47,1%).

Tabel 4.2 Hasil Pengetahuan Orang Tua Antara Anak yang Karies Gigi dan Tidak Karies Gigi

No	Pengetahuan	Karies	%	Tidak Karies	%
1	Baik	14	66,7%	16	94,1%
2	Cukup	7	33,3%	1	5,9%
	Total	21	100%	17	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada kelompok karies gigi dengan jumlah responden 21 orang, pengetahuan orang tua mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 orang (66,7%). Sedangkan pada kelompok tidak karies gigi dengan jumlah responden 17 orang, pengetahuan orang tua mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 16 orang (94,1%).

Tabel 4.3 Hasil Sikap Orang Tua Antara Anak Yang Karies Gigi dan Tidak Karies Gigi

No	Sikap	Karies	%	Tidak Karies	%
1	Baik	12	57,1%	15	88,2%
2	Cukup	9	42,9%	2	11,8%
	Total	21	100%	17	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada kelompok karies gigi dengan jumlah responden 21 orang, sikap orang tua mayoritas dalam kategori baik sebanyak 12 orang (57,1%). Sedangkan pada kelompok tidak karies gigi dengan jumlah responden 17 orang, sikap orang tua mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 15 orang (88,2%).

Tabel 4.4 Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Antara Anak Yang Karies Gigi dan Tidak Karies Gigi

No	Orang Tua	Mean	Std. Deviasi	<i>p</i> Value
1	Pengetahuan		0,152	0,042
	Karies gigi	17,17		
	Tidak karies gigi	22,38		
2	Sikap		0,107	0,038
	Karies gigi	16,86		
	Tidak karies gigi	22,76		

Pada tabel 4.4 menunjukkan nilai mean pada pengetahuan orang tua untuk kelompok karies gigi sebesar 17,17 dan pada kelompok tidak karies gigi sebesar 22,38, serta standar deviasi sebesar 0,152 dengan taraf signifikan (*p*) 0,042. Sedangkan untuk sikap orang tua didapatkan nilai mean pada kelompok karies gigi sebesar 16,86 dan pada kelompok tidak karies gigi sebesar 22,76 serta standar deviasi 0,107 dengan taraf signifikan (*p*) 0,038. Hasil penelitian dikatakan signifikan atau terdapat perbedaan jika *p* value <0,05, sehingga dari uji analisis *Mann-Withney U-Test* diatas dapat disimpulkan bahwa “ada perbedaan pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman”.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman didapatkan data pengetahuan orang tua pada kelompok tidak karies gigi dengan responden berjumlah 17 orang, yaitu sebanyak 16 orang (94,1%) dalam kategori “baik” dan yang mempunyai pengetahuan “cukup” 1 orang (5,9%). Sedangkan pengetahuan orang tua pada kelompok karies gigi dengan responden berjumlah 21 orang diketahui sebanyak 14 orang (66,7%) berkategori “baik” dan 7 orang (33,3%) berkategori “cukup”.

Pengetahuan orang tua tentang perawatan gigi anak pada kelompok karies gigi dikaitkan dengan umur, jumlah responden paling banyak adalah responden dengan umur 41 sampai 50 tahun sebanyak 10 orang (47,6%). Menurut Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa umur mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin tua maka pengetahuan semakin bertambah. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir sesuai dari pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya. Sedangkan pengetahuan orang tua pada kelompok tidak karies gigi, responden terbanyak adalah umur 21 sampai 30 tahun 6 orang (35,3%) yaitu usia dewasa awal sampai pertengahan. Kemampuan berfikir kritis meningkat secara teratur selama usia dewasa awal dan pertengahan. Pengalaman pendidikan formal dan informal, pengalaman hidup dan kesempatan untuk bekerja dapat meningkatkan konsep diri dan kemampuan menyelesaikan masalah (Potter & Perry, 2009). Sehingga responden penelitian pada usia tersebut cenderung memiliki karakteristik lebih bervariasi dalam tingkat pengetahuan perawatan gigi anak.

Hasil penelitian dikaitkan dengan pekerjaan, pengetahuan orang tua pada kelompok karies gigi responden paling banyak adalah orang tua dengan pekerjaan sebagai petani, sebanyak 10 orang (47,6%). Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Sedangkan bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Salah satu tugas seorang ibu ialah merawat dan mendidik anak. Jika seorang ibu kurang mempunyai waktu untuk keluarga maka akan berpengaruh pada kesehatan dan perawatan gigi anak.

Tingkat pengetahuan orang tua tentang perawatan gigi anak dikaitkan dengan pendidikan, responden paling banyak pada kelompok tidak karies gigi adalah orang tua yang mempunyai pendidikan tingkat sarjana sebanyak 8 orang (47,1%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Sedangkan menurut Nursalam (2003), pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Orang tua yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi dan pengalaman yang dapat menunjang kesehatan serta perawatan dalam keluarga. Sedangkan orang tua dengan pendidikan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Rendahnya pengetahuan akan kesehatan gigi dapat dilihat dari kesehatan mulut yang buruk, karies tinggi pada keluarga (karies aktif pada ibu), jarang melakukan kunjungan ke dokter gigi sehingga banyak karies gigi yang tidak dirawat (Riyanti, 2005).

Menurut Islam, anak merupakan sebuah amanah dari Allah SWT yang diembankan kepada hamba-Nya yang dikehendaki, yang dilahirkan dalam keadaan suci atau fitrah. Karena itu, tanggungjawab pendidikan seorang anak secara khusus dibebankan kepada orang tuanya, salah satunya dengan mengajarkan beberapa ilmu termasuk ilmu agama kepada anak agar anak terhindar dari siksa api neraka. Dijelaskan dalam surat At-Taqriim ayat 6 sebagai berikut:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قَوًّا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا  
مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

Artinya: *Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan (QS: At-Taqriim: 6).*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa, untuk sikap orang tua tentang perawatan gigi anak pada kelompok tidak karies gigi dengan responden berjumlah 17 orang, sebanyak 15 orang (88,2%) dalam kategori “baik” dan yang mempunyai pengetahuan “cukup” 2 orang (11,2%). Sedangkan sikap orang tua pada kelompok karies gigi dengan responden berjumlah 21 orang diketahui sebanyak 12 orang (57,1%) berkategori “baik” dan 9 orang (42,9%) berkategori “cukup”.

Sikap orang tua dikaitkan dengan umur, jumlah responden paling banyak adalah responden dengan umur 41 sampai 50 tahun sebanyak 10 orang (47,6%). Sikap manusia bukan sesuatu yang melekat sejak ia lahir, tetapi diperoleh melalui proses pembelajaran yang sejalan dengan perkembangan hidupnya. Seseorang anak tumbuh dan berkembang di lingkungan keluarga serta sikapnya terbentuk dalam interaksinya bersama orang-orang di sekitarnya. Sikap dibentuk melalui proses belajar sosial, yaitu proses dimana individu memperoleh informasi, tingkah laku atau sikap baru dengan orang lain (Sunaryo, 2004). Sehingga sikap tidak dibawa secara lahir namun dibentuk melalui proses pembelajaran dari keluarga dan lingkungan. Sikap orang tua sangat menentukan perilaku dan tumbuh kembang anak.

Sikap orang tua tentang perawatan gigi anak dikaitkan dengan pekerjaan, responden paling banyak pada kelompok tidak karies gigi adalah orang tua yang bekerja sebagai PNS, sebanyak 9 orang (52,9%). Menurut Wawan (2010), orang tua yang aktif dalam kegiatan organisasi pendidikan dan lembaga keagamaan sangat menentukan sistem kepercayaan dari apa yang telah didapatkan. Tidaklah mengherankan jika pada konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap seseorang. Orang tua yang umumnya aktif dalam kegiatan organisasi, berpeluang mendapatkan pengalaman dan pembelajaran dari lingkungan kerjanya. Dari pengalaman tersebut dapat terbentuklah sikap yang positif dalam menerapkan sikap dan perilaku pada anak, khususnya dalam menjaga kesehatan keluarga.

Sikap orang tua tentang perawatan gigi anak dikaitkan dengan pendidikan, responden paling banyak pada kelompok tidak karies gigi adalah orang tua yang mempunyai pendidikan tingkat sarjana sebanyak 8 orang (47,1%). Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pendidikan orang tua sangat berpengaruh dalam hal ini. Orang tua dengan pendidikan tinggi serta dengan pengalaman pribadi yang telah diperoleh biasanya akan meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila orang tua mempunyai pengalaman pribadi tentang perawatan gigi yang baik. Orang tua dengan pendidikan rendah biasanya beranggapan tidak perlu merawat gigi anak, karena suatu saat gigi anak akan tanggal dan digantikan oleh gigi tetap serta jarang melakukan kunjungan ke dokter gigi sehingga banyak karies gigi yang tidak dirawat (Riyanti, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 4.4 menunjukkan nilai mean pada pengetahuan orang tua untuk kelompok karies gigi sebesar 17,17 dan pada kelompok tidak karies gigi sebesar 22,38, serta standar deviasi sebesar 0,152 dengan taraf signifikan ( $p$ ) 0,042. Sedangkan untuk sikap orang tua didapatkan nilai mean pada kelompok karies gigi sebesar 16,86 dan pada kelompok tidak karies gigi sebesar 22,76 serta standar deviasi 0,107 dengan taraf signifikan ( $p$ ) 0,038. Hasil penelitian dikatakan signifikan atau terdapat perbedaan jika  $p$  value  $<0,05$ , sehingga dari uji analisis *Mann-Whitney U-Test* diatas dapat disimpulkan bahwa “ada perbedaan pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman”.

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 merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari merekalah anak mula-mula menerima pendidikan. Orang tua dikatakan pendidik pertama karena dari merekalah anak mendapatkan pendidikan untuk pertama kalinya dan dikatakan pendidik utama karena pendidikan dari orang tua menjadi dasar bagi perkembangan dan kehidupan anak dikemudian hari (Kasih, 2003).

Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Pendidikan kesehatan gigi harus diperkenalkan sedini mungkin pada anak. Sehingga anak mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara baik dan benar, agar tidak berdampak pada kesehatan gigi dan mulut anak (Gultom, 2010).

Menurut Peterson (2006), kurangnya pendidikan dan pengetahuan orang tua tentang kesehatan mulut anak merupakan kegagalan untuk mengatur atau mendukung upaya menyikat gigi anak-anak mereka. Tidak menutup kemungkinan bahwa anak-anak menyadari pentingnya perawatan gigi, tetapi persepsi dan pengetahuan orang tua mereka tampaknya secara signifikan mempengaruhi frekuensi dan alasan untuk melakukan kunjungan ke dokter gigi. Program pendidikan kesehatan gigi yang bertujuan untuk meningkatkan praktik kesehatan mulut di kalangan masyarakat sangatlah penting agar masyarakat sadar akan kesehatan periodontal untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil uji hipotesis komparatif dua sampel independent yaitu *Mann-Whitney U-test* didapatkan nilai  $Z$  sebesar -2,074 dengan taraf signifikan ( $p$ ) 0,038. Dikarenakan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman. Dari hasil tersebut didapatkan nilai rerata untuk pengetahuan orang tua lebih tinggi pada kelompok tidak karies gigi dengan nilai 22,38. Sedangkan untuk nilai rerata pada sikap orang tua lebih tinggi pada kelompok tidak karies gigi dengan nilai 22,76. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap individu yang baik dapat memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga anak tidak mengalami karies gigi.

Sikap dan perilaku orang tua terutama ibu yang biasanya orang terdekat dengan anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap sikap dan perilaku anak (Gultom, 2010). Sikap orang tua yang kurang peduli terhadap kebersihan gigi anak dan motivasi yang kurang dari orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dapat menghambat orang tua untuk berperilaku

baik dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut. Padahal sikap dan motivasi dibutuhkan sebagai *reinforcement* atau stimulus yang akan membentuk perilaku individu. Sikap dan motivasi yang kurang dapat timbul karena informasi dan pengetahuan yang kurang, atau dipengaruhi pengalaman orang lain yang kurang baik terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut yang pernah didapat (Mangoenprasodjo, 2004).

Hasil analisis dalam penelitian ini didapatkan hipotesis ada perbedaan pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang pernah dilakukan oleh Nur (2004) dengan judul “Pengaruh Perilaku Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh perilaku orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Ada perbedaan pengetahuan orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman.
2. Ada perbedaan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman.
3. Hasil uji hipotesis komparatif dua sampel *independent* yaitu *Mann-Whitney U-test* didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap orang tua tentang perawatan gigi anak antara yang karies gigi dan tidak karies gigi di Dusun Jamblangan Seyegan Sleman.

### **SARAN**

1. Bagi orang tua  
Orang tua lebih memperhatikan kebersihan dan kesehatan gigi anak dengan mengajari anak gosok gigi sejak usia dini.
2. Bagi profesi keperawatan  
Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk kemajuan riset dan perkembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan anak yang berhubungan dengan perawatan gigi anak. Secara aplikatif dengan memberikan pendidikan kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Peneliti lain hendaklah mengendalikan variabel pengganggu dari penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Suharsini – Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arvin, N., and Behrman, K. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Azwar, S. (2003). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes, (2009). *Kesehatan Indonesia*. Dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses tanggal 10 Juni 2013.
- \_\_\_\_\_, (2007). *Gigi dan Mulut Sehat Untuk Kualitas Hidup yang Lebih Baik Pada Hari Kesehatan Gigi Nasional Tahun 2012*. Dalam <http://buk.depkes.go.id>, diakses tanggal 18 Juni 2013.
- \_\_\_\_\_, (2011). *Tidak Sehat jika Tidak Memiliki Gigi Mulut Sehat*. Dalam <http://depkes.go.id>, diakses tanggal 2 Oktober 2013.
- \_\_\_\_\_, (2013). *7 Tahun Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children 9*. Dalam <http://depkes.go.id>, diakses tanggal 2 Oktober 2013.
- Dokterirga. (2006). *Penentuan Umur yang Optimal Sampai Kapan Orang Tua Seharusnya Menyikat Gigi Anaknya*. Dalam <http://www.dokterirga.com>, diakses tanggal 20 Juni 2013.
- Gultom, M. (2010). *Pengetahuan Sikap dan Tindakan Ibu-Ibu Rumah Tangga*. Dalam <http://usu.ac.ad>, diakses tanggal 20 November 2013.
- Gupte, S. (2004). *Panduan Perawatan Anak*. Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Hidayanti, L. (2005). *Hubungan Karakteristik Keluarga dan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Keparahan Karies Gigi Anak Sekolah Dasar*. Dalam <http://undip.ac.id>, diakses tanggal 28 Mei 2013.
- Hidayat, A.A. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Jhaquin, A (2010). *Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Kasih, K.M. (2013). *Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Retradasi Mental*. Skripsi tidak dipublikasikan. Yogyakarta: UMY.
- Kusumawardani, E. (2011). *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Siklus.

- Mangoenprasodjo, S.,A. (2004). *Gigi Sehat Mulut Terjaga*. Yogyakarta: Thinkfresh.
- Mardiati E. (2006). *Hubungan Pengetahuan Sikap dan Praktik Ibu Petani dengan Karies Gigi dan Radang Gusi Anak Usia 6-8 Tahun di Kelurahan Nongkosawit Kota Semarang*. Skripsi tidak dipublikasikan. Dalam <http://undip.ac.ad>, diakses tanggal 31 Desember 2013.
- Maulani C. Enterprise, J. (2005). *Kiat Merawat Gigi Anak Panduan Orang Tua dalam Merawat dan Menjaga Kesehatan Gigi bagi Anak-Anaknya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozhikin, K., Supriyadi. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar dan Mengajar Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur A. (2004). *Pengaruh Perilaku Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah*. Skripsi tidak dipublikasikan. Dalam <http://undip.ac.id>, diakses tanggal 9 Oktober 2013.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padmonodewo, S. (2003). *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peterson, PC. (2006). Oral Health Attitudes, Knowledge, and Behavior Among School Children in North Jordan. *Journal* tidak dipublikasikan. Dalam <http://ebscobhost.com>, diakses tanggal 14 Maret 2014.
- Potter, P.A.,& Perry,A.G.(2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pratiwi, D. Prosto, Sp. (2007). *Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-hari*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah, (2013). *Panduan penyusunan skripsi Program Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2013*. Dipublikasikan. Yogyakarta.
- Raharja, S. (2005). *Hubungan Pola Makan Makanan Kariogenik Sehari-Hari Terhadap Karies Gigi Anak Pra Sekolah*. Skripsi tidak dipublikasikan. Dalam <http://undip.ac.id>, diakses tanggal 28 Mei 2013.
- Riyanti, E. (2005). *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini*. Dalam <http://unpad.ac.id>, diakses pada tanggal 5 Oktober 2013
- Santrock, J. (2008). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Salemba Humanika.

- Soebroto, I. (2009). *Apa Yang Tidak Dikatakan Dokter Tentang Kesehatan Gigi Anda*. Yogyakarta: Bookmarks.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suwelo, I.S. (2004). *Petunjuk Praktis Sistem Merawat Gigi Anak di Klinik*. Jakarta: EGC.
- Syarifuddin, A. (2003). *Puasa Menuju Sehat Fisik dan Psikis*. Jakarta: Gema Insani.
- Wasis. (2006). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- Wawan A. Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wong, D.L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.