

**PENGARUH PEMBERIAN PENYULUHAN *ORAL CARE*  
TERHADAP PERILAKU ORANG TUA DALAM  
*ORAL HYGIENE* ANAK USIA *TODDLER*  
DI POSYANDU LADA 11 A DAN 11 B  
PAKUNCEN WIROBRAJAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:**

**DISKHA WATI HARDHA NINGSIH  
090201030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2012**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PEMBERIAN PENYULUHAN *ORAL CARE*  
TERHADAP PERILAKU ORANG TUA DALAM  
*ORAL HYGIENE* ANAK USIA *TODDLER*  
DI POSYANDU LADA 11 A DAN 11 B  
PAKUNCEN WIROBRAJAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:**

**DISKHA WATI HARDHA NINGSIH  
090201030**

**Telah disetujui pada tanggal :**

**6 Agustus 2013**

**Pembimbing**



**Ery Khusnal, MNS**

**PENGARUH PEMBERIAN PENYULUHAN *ORAL CARE*  
TERHADAP PERILAKU ORANG TUA DALAM  
*ORAL HYGIENE* ANAK USIA *TODDLER*  
DI POSYANDU LADA 11 A DAN 11 B  
PAKUNCEN WIROBRAJAN  
YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Diskha Wati Hardha Ningsih<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Kesehatan mulut, gigi, dan gusi sangat penting untuk kesehatan secara keseluruhan yang baik untuk anak-anak usia *toddler*. Sekitar 92% anak-anak usia *toddler* mengalami kerusakan gigi yang diakibatkan ketidakpatuhan *oral hygiene* dan dukungan dari orang tua. Hal ini akan menghambat perkembangan anak-anak usia *toddler*.

**Tujuan:** Diketuainya pengaruh pemberian penyuluhan *oral care* terhadap perilaku dalam *oral hygiene* pada orang tua dari anak-anak usia *toddler* di Posyandu Lada 11 A dan 11 B Wirobrajan Pakuncen Yogyakarta.

**Metode :** Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Pre-experimental design* dengan metode *One group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak-anak usia *toddler* yang di Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta. Analisa data menggunakan *Paired t test*.

**Hasil :** Hasil uji *Paired t-test* didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tentang perilaku orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang *oral care* ( $t$  hitung = 8,916;  $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan :** Penyuluhan kesehatan tentang *oral care* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perubahan perilaku orang tua ke arah yang lebih baik dalam menerapkan *oral hygiene* anak-anak usia *toddler*.

**Saran :** Diharapkan orang tua dapat menerapkan perilaku *oral hygiene* pada anak-anak mereka, sehingga dapat memperkecil angka kesakitan mulut dan gigi anak-anak akibat sakit gigi, serta tindak lanjut petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang *oral care*.

Kata Kunci : *Oral care*, perilaku orang tua, *oral hygiene* anak-anak usia *toddler*, penyuluhan kesehatan.  
Daftar Pustaka : 27 buku (1987-2013), 2 Jurnal, 3 Skripsi (2005-2012), 3 Website.  
Halaman : i-xiii, 73 lembar, 9 gambar, 8 tabel.

---

<sup>1</sup> : Judul Skripsi

<sup>2</sup> : Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup> : Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

# THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT ORAL CARE ON THE PARENT'S BEHAVIOUR IN TODDLER ORAL HYGIENE<sup>1</sup>

Diskha Wati Hardha Ningsih<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Oral health, teeth, and gums are very important for overall for the children ages toddler. Approximately 92% of children ages toddler tooth damage caused by non-compliance of oral hygiene and support of the parents, this is will hinder the development of children ages toddler.

**Objective:** The objective of this study was to investigate the effect of oral care education on oral hygiene behavior of the parent's toddler in Posyandu Lada 11 A dan 11 B Wirobrajan Pakuncen Yogyakarta.

**Methods:** The research design used in this study was Pre-experimental design with One group pretest-posttes design method. The sample in this study were 46 parents of children age's toddler in Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta. Data were analyzed using paired t test.

**Results:** The study finding revealed that there were difference between parents behavior in preventing toddler from accident before and after given the health education on oral care ( $t_{value}=8,916;p<0,05$ ).

**Conclusions:** Health education on oral care have significant effect on changes in parental behavior toward better oral hygiene in applying toddler age children.

**Suggestion:** It is expected that parents can implement oral hygiene behavior for their children, such as minimize morbidity due to their mouth and teeth because of toothache, then follow-up health workers to improve health education on oral care.

**Keyword** : Oral care, parents behavior, toddler oral hygiene, health education.

**Reference** : 27 books ( 1987-2013), 2 Journal, 3 Researches, 3 Website.

**Pagesd** : i-xiii, 73 pages, 9 picture, 8 labels.

---

<sup>1</sup> : Thesis Title

<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 juga merupakan individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangan. Sebagai individu yang unik anak memiliki berbagai kebutuhan yang berbeda dengan yang lain sesuai dengan usia tumbuh kembang. Kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologi seperti kebutuhan fisiologis seperti kebutuhan nutrisi, cairan, aktifitas, eliminasi, istirahat, tidur, dan lain-lain. Selain kebutuhan fisiologis tersebut anak juga sebagai individu yang juga membutuhkan kebutuhan psikologi, sosial, dan spiritual. Hal tersebut dapat terlihat tahap usia tumbuh kembang anak (Anne, 2007).

Perkembangan kesehatan anak juga didukung dengan kesehatan jasmani. Salah satu contoh kesehatan jasmani yang mendukung perkembangan kesehatan anak adalah kesehatan gigi dan mulut pada anak terutama diusia (1 – 3 tahun). Pada anak usia *toddler* (1 – 3 tahun) masih mulai belajar dan diajarkan, bagaimana tetap sehat dengan menyantap berbagai makanan dan minuman bergizi karena makanan dan minuman anak usia *toddler* bisa menyebabkan kerusakan gigi akibat kandungan gula yang terkandung didalamnya. Hal ini terkait dengan pola perilaku anak pada *toddler* yang secara dominan belum adekuat untuk mampu memelihara kesehatan diri. Kesadaran pola hidup bersih khususnya untuk menjaga *oral hygiene* atau kebersihan mulut ini belum teratur dan bahkan diabaikan orang tua kepada anaknya setelah melakukan aktifitas makan atau minum.

Banyak sekali anak-anak dan orang dewasa mengalami masalah kesehatan gigi dan mulutnya. Matram (2007, dalam Murwani 2008) menyebutkan 80% orang Indonesia mengidap penyakit gigi mulut dikarenakan ketidakpatuhan *oral care*. Fakta lain disebutkan 77,2% penduduk telah melakukan *oral care*, namun hanya 8,1% saja yang *oral care* sesuai anjuran yakni setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Menurut Sri Kuswandari (2005), menyatakan bahwa sekitar 92% anak usia *toddler*, anak prasekolah atau Taman kanak-kanak di Yogyakarta mengalami masalah kesehatan gigi. Masalah kesehatan gigi di sebabkan karena makanan yang dikonsumsi yang mudah lengket dan menempel di gigi seperti permen dan coklat, tingkat kebersihan mulut, frekuensi makan, usia dan jenis kelamin, kurang pengetahuan tentang *oral care*, dan kurangnya dukungan dari orang tua untuk melakukan *oral hygiene*.

Program kesehatan gigi sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1035/Menkes/SK/1998 upaya pencegahan penyakit gigi, tindakan penyembuhan penyakit gigi, program pemerintah yang lain yaitu Pelayanan Kesehatan Gigi dan Medik di klinik gigi Puskesmas, Pelayanan Kesehatan Gigi dan Medik Dasar untuk ibu hamil dan anak prasekolah yang ada di Posyandu. Pemerintah Indonesia juga telah menjamin perlindungan anak yang tertulis dalam UU No. 23 Tahun 2002 pasal 45 dan pasal 46, bahwa menjaga kesehatan, keselamatan dan merawat anak, serta mengusahakan agar anak yang terlahir terlindungi dari penyakit, bahaya yang mengancam kelangsungan hidup dan hal-hal yang menimbulkan kecacatan merupakan tanggung jawab dan kewajiban negara, pemerintah, keluarga, dan orang tua (Depkes RI, 2003).

Peran perawat untuk membantu orang tua dalam penerapan *oral care* pada anak usia *toddler* yaitu dengan melakukan pembinaan, memberikan informasi dan mengajarkan pada masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai anak balita usia *toddler* (1-3 tahun) untuk menerapkan perilaku *personal hygiene* khususnya *oral hygiene* anak usia *toddler*. Agama Islam menganjurkan untuk menjaga kesehatan

mulut “*cungkillah, bersihkanlah gigimu dari sisa makanan, karena perbuatan seperti itu merupakan kebersihan dan kebersihan bersama dengan keimanan bersama orang di surga*” (HR. Imam Thabrani) dan “*Jika aku tidak memberatkan umatKU, AKU perintahkan mereka bersiwak setiap kali wudhu.*” (HR. Imam Malik). Penyuluhan kesehatan tentang *oral care* menjadi penting untuk dilakukan sebagai salah satu upaya dalam pentingnya upaya menjaga *oral hygiene* pada anak usia *toddler*. Penyuluhan kesehatan merupakan satu kesatuan yang teratur dengan tujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap, perilaku seseorang atau masyarakat dalam pengambilan tindakan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan terlihat bermakna jika dibanding dengan perilaku yang tidak diimbangi dengan pengetahuan. Hal tersebut bisa disimpulkan bahwa bila perilaku orang tua dalam *oral hygiene* anak usia *toddler* akan memberikan dampak baik maka kesehatan gigi untuk si anak akan terpenuhi, sebaliknya bila perilaku orang tua dalam *oral hygiene* anak usia *toddler* buruk, maka dampaknya akan menghantarkan anak pada kondisi yang berpotensi tinggi untuk mengalami kerusakan gigi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Oktober 2012 ditemui hampir 90% mengalami kerusakan di gigi dan mulut berusia (1 – 3 tahun) di Posyandu Lada 11 A dan 11 B Wirobrajan Pakuncen Yogyakarta. Menurut pendapat orang tua juga mengatakan jarang membersihkan kesehatan mulut dan gigi anak setelah meminum susu sebelum tidur, memakan makanan yang dikonsumsi, dan mengabaikan sewaktu mandi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen atau percobaan yang kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Pre-experimental design* dengan metode *One group pretest-posttest design*. Rancangan ini juga tidak menggunakan kelompok pembandingan kontrol tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Setiadi, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia *toddler* di Posyandu Lada 11A dan 11B Wirobrajan Yogyakarta yang berjumlah 50 orang dan penelitian ini, terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok eksperimen yang terdiri dari 46 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampel. Total sampel merupakan cara pengumpulan sampel dengan berdasarkan jumlah populasi (Sugiyono, 2011). Sebelum dilakukan uji statistik maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data tersebut terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan adalah dengan menggunakan rumus uji *Shapiro-Wilk* karena sampel penelitian kurang dari 50 dengan tingkat kepercayaan 95 %. Data tersebut normal apabila nilai signifikannya lebih dari 0,05, apabila kurang dari 0,05 berarti data tersebut tidak normal. Setelah di uji normalitas didapatkan *pretest* 0,138 dan *posttest* 0,154 hasil dikatakan normal. Analisis data yang digunakan karena datanya berdistribusi normal adalah *independent t-test* yaitu untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata antara satu kelompok dengan kelompok lain yang tidak saling berhubungan (Riwidikdo,2009).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran Umum Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta

Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta merupakan forum komunikasi, ahli teknologi, dan pelayanan kesehatan oleh masyarakat dan untuk masyarakat. Posyandu Lada 11 A dan 11 B ini berlokasi di Gampingan, kelurahan Pakuncen, kecamatan Wirobrajan Daerah Istimewa Yogyakarta. Letak Posyandu Lada 11 A dan 11 B ini berada di tengah perkampungan perbatasan antara RT 48 dan RT 47. Posyandu Lada 11 A dan 11 B yang berdiri berdampingan dengan Kantor Ketua RW 10 Gampingan Pakuncen Wirobrajan Daerah Istimewa Yogyakarta sejak didirikan posyandu pertama kali. Posyandu ini memiliki 1 ruangan yang berguna untuk menaruh barang-barang yang digunakan untuk keperluan posyandu. Alat yang disimpan di ruangan antara lain timbangan kaki, timbangan ayunan, timbangan bayi, tikar, meja, kursi, dan beberapa mainan yang digunakan sebagai metode belajar di Posyandu tersebut. Hingga saat ini tenaga posyandu yang dimiliki oleh Posyandu Lada 11 A dan 11 B berjumlah 10 orang. Distribusi anggota posyandu ini rata-rata berasal dari 3 RT sekitarnya yaitu RT 46, RT 47, RT 48. Posyandu Lada 11 A dan 11 B sendiri belum pernah mengadakan kegiatan penyuluhan kepada orang tua yang gunanya untuk meningkatkan perilaku dalam *oral hygiene* anak usia *toddler*.

#### Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Usia Orang Tua Anak *Toddler* di Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta 2013**

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20 - 25	15	32,6
26 - 30	16	34,8
31 - 35	6	13,0
36 - 40	4	8,6
41 - 45	5	11,0
Jumlah	46	100,0

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan bahwa jumlah kategori usia orang tua terbanyak pada penelitian ini yaitu usia 26 – 30 tahun sebanyak 16 orang tua (34,8%), sedangkan untuk kategori yang paling sedikit yaitu antara 36 – 40 tahun sebanyak 4 orang tua (8,6%).

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua Anak *Toddler* di**  
**Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen**  
**Wirobrajan Yogyakarta**  
**2013**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	4	8,7
SMP	13	28,2
SMA	19	41,3
Diploma	4	8,7
Strata	6	13,1
Jumlah	46	100,0

*Sumber: Data Primer, 2013*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukan bahwa jumlah kategori pendidikan orang tua terbanyak pada penelitian ini yaitu orang tua berpendidikan SMA sebanyak 19 orang tua (41,3%), sedangkan untuk kategori yang paling sedikit yaitu orang tua dengan pendidikan SD dan Diploma masing-masing sebanyak 4 orang tua (8,7%).

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orang Tua Anak *Toddler* di**  
**Posyandu Lada 11 A dan 11 B**  
**Wirobrajan Yogyakarta**  
**2013**

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	29	63,0
Swasta	6	13,0
PNS	5	11,0
Wiraswasta	6	13,0
Jumlah	46	100,0

*Sumber: Data Primer, 2013*

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa jumlah kategori pekerjaan orang tua terbanyak pada penelitian ini yaitu orang tua dengan pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 29 orang tua (63,0%), sedangkan yang paling sedikit yaitu orang tua dengan pekerjaan PNS yaitu sebanyak 5 orang tua (11,0%).

## 2. Deskripsi Data Penelitian

Data tersebut diperoleh melalui kuisioner *pretest* dan *posttest* yang diisi oleh responden sebelum dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan. *Pretest* dilakukan 14 Juli 2013 dan *posttest* dilakukan tanggal 17 Juli 2013.

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Orang Tua Dalam Oral Hygiene anak usia Toddler di Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta 2013**

Perilaku	Pretest		posttest	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Tinggi	15	32,6	38	82,6
Cukup	29	63,1	8	17,4
Kurang	2	4,3	0	0
Sangat Kurang	0	0	0	0
Jumlah	46	100	46	100

Sumber :Data Primer, 2013

Tabel 4.5 mendeskripsikan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang *oral care*, responden yang memiliki perilaku yang cukup banyak sebanyak 29 orang (63,1%), yang memiliki perilaku tinggi sebanyak 15 orang (32,6%) dan yang memiliki perilaku kurang sebanyak 2 orang (4,3%). Sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang *oral care*, responden yang memiliki perilaku tinggi sebanyak 38 (82,6%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 8 (17,4%).

#### Hasil Uji Statistik

Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan *Paired t-test*, pada penelitian ini dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena sampel kecil ( $\leq 50$ ). Data dikatakan berdistribusi normal bila nilai signifikansi hitung ( $z$ ) lebih besar dari nilai signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

Hasil uji normalitas untuk domain perilaku adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.6**  
**Hasil Uji Normalitas Data**

No	Pertanyaan	N	Nilai $\alpha$	Nilai x Hitung	Hasil
1.	Pretest	46	0,05	0,138	Normal
2.	Posttest	46	0,05	0,154	Normal

Sumber: Data Primer, 2013

Hasil uji statistik *Paired t-test* menunjukkan bahwa nilai rata-rata data untuk domain perilaku sebelum penyuluhan kesehatan adalah sebesar 14,28 dan setelah penyuluhan kesehatan sebesar 17,54. Nilai rata-rata data untuk domain perilaku setelah penyuluhan kesehatan ternyata lebih baik jika dibandingkan dengan sebelum penyuluhan kesehatan dengan selisih

sebesar 3,26. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna secara statistik perilaku orang tua dalam *oral hygiene* dengan *t*-hitung yang diperoleh untuk domain perilaku adalah  $t = 8,916, p < 0,01$ .

## PEMBAHASAN

### 1. Perilaku *Oral Hygiene* Orang Tua

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia yang mempunyai batasan luas yang bisa diamati secara langsung ataupun yang tidak bisa diamati secara langsung misalnya berjalan, menulis, membaca, bekerja, dan lain lain (Notoatmodjo, 2007). Perilaku orang tua dalam *oral hygiene* anak usia *toddler* baik secara fisik dan psikis akan membantu orang tua untuk menerapkan perilaku *personal hygiene* yang baik untuk anak usia *toddler* khususnya *oral hygiene*. Responden yang diberikan penyuluhan terdiri dari 46 responden. Berdasarkan tabel 4.4 responden perilaku orang tua dalam *oral hygiene* anak usia *toddler* sebelum penyuluhan kesehatan dalam kategori tinggi 15 orang (32,6%), responden yang memiliki perilaku cukup sebanyak 29 orang (63,1%), dan responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 2 orang (4,3%). Proposisi tersebut menunjukkan bahwa perilaku responden tentang *oral hygiene* sebelum penyuluhan kesehatan lebih separuh dalam katagori cukup. Sedangkan perilaku orang tua setelah diberikan penyuluhan kesehatan menunjukkan hasil kategori tinggi 38 orang (82,%) dan responden yang memiliki perilaku cukup sebanyak 8 orang (17,4%) atau mengalami peningkatan perilaku tinggi 67,4% dari sebelumnya. Dari angka tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dari sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu semua responden mempunyai perilaku yang baik dalam perilaku *oral hygiene* anak usia *toddler*.

### 2. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang *Oral Care* Terhadap perilaku *Oral Hygiene* Anak Usia *Toddler*

Hasil analisis *posttest* perilaku *oral hygiene* pada 46 responden dengan *uji t* menunjukkan *thitung* = 8,916, dengan nilai *ttable* = 2,01, *thitung* lebih besar dari *ttable*, maka  $H_0$  diterima maka  $H_a$  ditolak. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengaruh penyuluhan *oral care* terhadap perilaku *oral hygiene* anak usia *toddler*. Penyuluhan yang diberikan mampu memberikan pengetahuan pada responden sehingga dapat meningkatkan perilaku *oral hygiene* anak usia *toddler*. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Chasanah (2004) tentang gambaran penyuluhan metode ceramah dan metode demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas IV SD Lempuyangan I Yogyakarta. Tingkat pengetahuan berkategori baik sebelum diberi pendidikan kesehatan, sebanyak 6 responden (40%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan, maka diketahui responden paling banyak mempunyai pengetahuan berkategori baik yaitu 12 responden (80%). Pada metode ceramah peneliti menggunakan alat bantu berupa leaflet yang berisi materi tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Leaflet dikemas sedemikian rupa menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden dan disertai gambar-gambar sehingga materi lebih menarik minat responden untuk membacanya. Pada metode demonstrasi

peneliti menggunakan alat bantu peraga berupa pantom gigi, sikat gigi, pasta gigi dan gambar-gambar. Penggunaan alat peraga dalam penyuluhan akan memperlancar jalannya penyuluhan, agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden. Dengan semakin banyak seseorang menerima informasi maka semakin meningkat pengetahuan, sehingga sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa dengan pemberian informasi (pendidikan kesehatan) dapat meningkatkan pengetahuan.

### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Dalam penelitian ini pengukuran untuk domain perilaku orang tua dalam *oral hygiene* anak usia *toddler* menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data, sehingga ada kemungkinan responden bisa saja mengisi kuesioner dengan sesuai atau tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya. Akan lebih akurat jika dilakukan observasi langsung pada responden supaya bisa menghasilkan jawaban-jawaban yang sesuai dengan jawaban sebenarnya.

### **SIMPULAN**

1. Perilaku orang tua dalam *oral hygiene* anak usia *toddler* pada saat *pretest* sebagaimana besar pada katagori tinggi sebanyak 15 orang tua (32,6%), katagori cukup sebanyak 29 orang tua (63,1%), dan katagori kurang sebanyak 2 orang tua (4,3%).
2. Setelah penyuluhan, didapatkan *posttest* pada kategori tinggi 38 orang tua (82,6%) dan dikategori cukup 8 (17,4%). Terdapat perbedaan perilaku setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang *oral care* antara *pretest* dan *posttest*. Hal ini ditunjukkan dengan Nilai t-hitung yang diperoleh untuk domain perilaku adalah 8,916 lebih besar dari t-tabel 2,01 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak ( $p=0,05$ ).
3. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang *oral care* terhadap perilaku orang tua dalam *oral hygiene* anak usia *toddler* di Posyandu Lada 11 A dan 11 B Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta ( $t=8,916$ ;  $p<0,01$ ).

### **SARAN**

1. Bagi Kader Kesehatan dan Tenaga Kesehatan  
Kader kesehatan maupun tenaga kesehatan posyandu Gampingan diharapkan lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pada orang tua tentang tumbuh kembang anak usia *toddler*, terutama terkait *personal hygiene* anak usia *toddler*.
2. Bagi responden  
Diharapkan orang tua meningkatkan pemahaman, sikap dan praktik yang lebih baik akan pentingnya *personal hygiene* khususnya perilaku *oral hygiene* yang terjadi pada anak usia *toddler*.
3. Bagi Profesi Keperawatan  
Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk kemajuan riset dan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait dengan *personal hygiene* khususnya *oral hygiene* anak usia *toddler* dengan melihat sudut pandang lain yang belum diteliti oleh peneliti.

4. Bagi Peneliti Lain  
Diharapkan peneliti lain perlu melakukan dan mengembangkan penelitian dengan metode yang lain. Melakukan pengamatan secara langsung atau observasi langsung terhadap praktik *oral hygiene* anak usia *toddler* serta mempelajari faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi perilaku orang tua dalam *personal hygiene* khususnya *oral hygiene* anak usia *toddler*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anne, M. M. 2007. *Panduan Lengkap Perawatan Bayi dan Anak*, Diglossia Media, Yogyakarta.
- Chasanah, C. (2004). *Gambaran Penyuluhan Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gigi dan Mulut Siswa Kelas IV SD Lempuyangan I Yogyakarta*, Skripsi Tidak Dipublikasikan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2003. *Pedoman Perawatan Ibu dan Anak*, Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI, Jakarta.
- Kuswandari, S. 2005. Sebanyak 92% Anak TK Karies Gigi  
<http://www.Republika.co.id/koran> diakses tanggal 20 Januari 2013.
- Murwani, Suli H dan Nurudin Abdullah. 2004 Cegah Gigi Berlubang  
<http://www.bisnis.ci.id> diakses tanggal 23 Januari 2013
- Setiadi, S. Dermawan A.C., 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sugiyono. 2011. *Statiska Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.