

HUBUNGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK DI KELURAHAN PASAR BARU KECAMATAN SEI TUALANG RASO KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2020

Meni Fuzi Astuti Tanjung

Program Study Kebidanan, STIKES Sakinah Husada Tanjung Balai,
Jl. Anwar Idris Kec. Datuk Bandar Kota Tanjung Bali 21367, Indonesia,
menifuzi88@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku yang dapat mempengaruhi perkembangan karies adalah tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Perilaku sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Hubungan Perilaku tentang Kesehatan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di Lingkungan V Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah sampel yang digunakan adalah 45 orang. Hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi, hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,025$. Ada hubungan antara sikap anak tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi, hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,004$. Ada hubungan antara tindakan anak tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi. Kesimpulan. Kepada Orang Tua Anak diharapkan agar memperhatikan dan menjaga kesehatan gigi sehingga dapat terhindar dari masalah karies gigi.

Kata Kunci: Kesehatan Gigi, Anak, Perilaku

ABSTRACT

Behavior that can affect the development of caries is about how to maintain dental and oral health. Behavior is strongly influenced by knowledge. The purpose of this study was to find out how the Relationship between Behavioral Dental Health and the Incidence of Dental Caries in Children in Neighborhood V Pasar Baru Village, Sei Tualang Raso District, Tanjungbalai City in 2020. This type of research is a quantitative study with a cross sectional approach. The data collection tool used is a questionnaire. The number of samples used is 45 people. Result. There is a relationship between children's knowledge of dental health with the incidence of dental caries, the results of the Chi-Square test obtained p value = 0.025. There is a relationship between children's attitudes about dental health with the incidence of dental caries, the Chi-Square test results obtained p value = 0.004. There is a relationship between children's actions about dental health with the incidence of dental caries. Conclusion. Parents of children are expected to pay attention and maintain dental health so that they can avoid dental caries problems

Keywords: Dental Health, Children, Behavior

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu perhatian yang penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok anak dari gangguan kesehatan gigi. Usia remaja merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia (Riyanti, 2012).

WHO (World Health Organization) tahun 2018, anak usia kelompok 12 tahun merupakan indikator kritis, karena sekitar 76,97% karies menyerang pada usia tersebut. Pada tingkat nasional 33,4% anak usia 12 tahun ditemukan memiliki pengalaman karies, yaitu adanya satu atau lebih gigi yang membusuk hingga ke tingkat dentin, diekstraksi, atau ditumpat karena karies dan sisanya 66,6% bebas dari kerusakan gigi. Pada usia 10-12 tahun ini, anak bersikap kooperatif. Dilihat dari segi emosional/sosial, anak 10-12 tahun mengalami peningkatan kemampuan dalam berinteraksi yang mana akan memudahkan dalam berkomunikasi. Sedangkan dari segi intelektual/kognitif, anak usia 10-12 tahun mengalami peningkatan kemampuan untuk belajar dan menerapkan keterampilan, serta kemampuan interpretatif untuk mengenali penyebab dan pengaruh dari suatu masalah.

Faktor utama yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah Perilaku. Perilaku yang dapat mempengaruhi perkembangan karies adalah tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Perilaku sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Perilaku yang didasari pengetahuan yang benar akan lebih bertahan lama dari yang tidak didasari pengetahuan, termasuk pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi yang benar akan sangat berpengaruh terhadap kejadian karies (Riyanti, 2012).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dapat dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan dengan berbagai sasaran lebih ditekankan pada kelompok rentan anak remaja dilingkungan sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku hidup sehat bagi anak sekolah. Disamping itu, jumlah populasi anak sekolah umur 6-12 tahun mencapai 40%-50% dari komunitas umum, sehingga upaya penyuluhan kesehatan pada sasaran anak remaja merupakan prioritas pertama dan utama (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka dirasakan perlu dilakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku tentang Kesehatan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di Lingkungan V Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai tahun 2020

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel atau lebih dalam satu waktu secara bersamaan dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan Perilaku tentang Kesehatan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di Lingkungan V Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai tahun 2020.

Metode analisa data mencakup analisa univariat dan anilisa bivariat. Analisa univariat yang dilakukan untuk melihat distribusi frekwensi dari pengetahuan, sikap, tindakan dan kejadian karies gigi pada anak.

Analisis bivariat, yaitu analisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang menggunakan uji statistik *Chi square* dengan tingkat signifikan ($\alpha < 0.05$). Pedoman dalam menerima hipotesis: jika nilai $p < 0.05$ maka H_a diterima, artinya terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Apabila nilai $p > 0.05$ maka H_0 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.

HASIL

Pengetahuan Anak tentang Kesehatan Gigi

Tabel.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak tentang Kesehatan Gigi

Pengetahuan Anak	Frekuensi	Persentase
Tinggi	10	22,2
Sedang	22	48,9
Rendah	13	28,9
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa pengetahuan anak tentang kesehatan gigi mayoritas berpengetahuan sedang yaitu 22 orang (48,9%), dan minoritas berpengetahuan tinggi yaitu 10 orang (22,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Anak tentang Kesehatan Gigi

Sikap Anak	Frekuensi	Persentase
Positif	14	61,2
Negatif	31	38,8
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa sikap anak tentang kesehatan gigi mayoritas bersikap negatif yaitu 31 orang (68,9%), dan minoritas bersikap positif yaitu 14 orang (31,1%).

Tabel.3. Distribusi Frekuensi Tindakan Anak tentang Kesehatan Gigi

Tindakan Anak	Frekuensi	Persentase
Dilakukan	15	33,3
Tidak dilakukan	30	66,7
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa mayoritas anak tidak melakukan tindakan kebersihan gigi yaitu 30 orang (66,7%), dan minoritas anak melakukan tindakan kebersihan gigi yaitu 15 orang (33,3%).

Tabel.4. Distribusi Frekuensi Kejadian Karies Gigi pada Anak

Kejadian Karies Gigi	Frekuensi	Persentase
Ya	24	53,3
Tidak	21	46,7
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa mayoritas anak mengalami karies gigi yaitu 24 orang (53,3%), dan minoritas anak tidak mengalami karies gigi yaitu 21 orang (46,7%).

PEMBAHASAN

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,025$ ($p<0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi di Lingkungan V Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei tualang Raso Kota Tanjungbalai tahun 2020.

Menurut Notoatmodjo 2010, pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran yaitu mata dan telinga. Notoatmodjo 2010 juga menyatakan bahwa pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari maupun untuk mengatur perilakunya sendiri. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya sebuah perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain; (1) sosial ekonomi, (2) kultur, (3) pendidikan dan (4) pengalaman.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan segala sesuatu yang diketahui seseorang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat berupa pengetahuan mengenai pola makan yang baik untuk gigi, cara menyikat gigi yang baik dan kunjungan rutin pemeriksaan gigi dan mulut ke fasilitas kesehatan gigi dan mulut (Fauziah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian hubungan sikap anak tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi di Lingkungan V Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjungbalai tahun 2020. Diperoleh data bahwa dari 14 orang anak dengan sikap positif, mayoritas tidak mengalami karies gigi yaitu sebanyak 11 orang anak (24,4%). Sedangkan dari 31 orang anak dengan sikap negatif, mayoritas mengalami karies gigi yaitu sebanyak 21 orang anak (46,7%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,004$ ($p<0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap anak tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi di Lingkungan V Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei tualang Raso Kota Tanjungbalai tahun 2020.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulan atau objek. Sikap dapat dianggap sebagai suatu predisposisi umum untuk berespons atau bertindak secara positif atau negatif terhadap suatu objek atau orang disertai emosi positif dan negatif. Dengan kata lain, sikap perlu penilaian. Ada penilaian positif, negatif dan netral tanpa reaksi efektif apapun, umpama tertarik kepada seseorang, benci terhadap suatu iklan, menentang suatu kebijakan pimpinan, suka makanan tertentu. Ini semua adalah contoh sikap (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Azwar (2015), salah satu faktor yang mempengaruhi sikap keluarga antara lain adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecendrungan ini antara lain dimotivasi keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut. Azwar (2015) juga menyatakan, sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

Sikap yang berhubungan dengan kesehatan adalah penilaian terhadap stimulan atau objek kesehatan. Setelah stimulus diketahui maka proses selanjutnya adalah menilai atau bersikap terhadap objek kesehatan tersebut. Indikator sikap pada objek kesehatan akan sejalan dengan pengetahuan tentang kesehatan, yaitu: sikap terhadap penyakit, sikap pemeliharaan kesehatan, dan sikap terhadap kesehatan lingkungan (Nurjannah, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa sikap anak sangat dipengaruhi oleh apa yang dicontohkan orangtua anak, termasuk itu tentang masalah kesehatan gigi. Misalnya kebiasaan orang tua dan keluarga menyikat gigi sebelum tidur, pada saat mandi atau setelah makan. Sikap anak tentang kesehatan gigi, akan menjadi positif jika orang tua anak mendorong dan memotivasi anak untuk menjaga kesehatan gigi.

Menurut Notoatmodjo 2010, suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Tindakan mempunyai 4 tingkatan yaitu: 1). Persepsi (*Perception*) adalah mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan tindakan tingkat pertama. 2). Respon Terpimpin (*Guided Response*) yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat kedua. 3). Mekanisme (*Mecanisme*) adalah apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu sudah merupakan kebiasaan, maka sudah mencapai tingkat ketiga. 4). Adaptasi (*Adoption*) adalah suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan tersebut sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Tindakan kesehatan adalah proses lanjutan dari mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian melakukan penilaian terhadap apa yang diketahui. Proses akhirnya yaitu mempraktikkan atau melakukan tindakan dari apa yang telah diketahui atau disikapi dan dinilai sebagai sesuatu yang baik. Hal ini disebut sebagai tindakan atau praktik kesehatan (Nurjannah, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa Ada hubungan antara tindakan anak tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi, hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,002$ ($p<0.05$).

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Penelitian ini, kepada perangkat desa Lingkungan V Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Sei Tualang Raso Kota Tanjung Balai yang telah banyak membantu terlaksananya penelitian saya ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat kepada kita semua.

REFERENSI

1. Andlaw, 2013. Sikat Gigi Dan Pasta Gigi Untuk Balita. <http://images.google.co.id> (11 April 2020).
2. Azwar, Pengetahuan Sikap Perilaku. Yogyakarta: Nuha medika, 2015
3. Depkes RI, Prevalensi kesehatan gigi pada anak. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta. 2015
4. Djuita, Perawatan gigi. Nuha medika press, 2011
5. Hardika, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Anak kelas V terhadap terjadinya Karies Gigi di SD Negeri 131 Palembang. Universitas Katolik Musi Charitas: Palembang, 2018.
6. Melindacare, Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: EGC, 2010
7. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010.
8. Raule, Kesehatan Gigi dan Perilaku Masyarakat. Unsri Press: Semarang, 2010..
9. Riset Kesehatan Dasar, Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta, 2013.

10. Riyanti, Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini. <http://resources.unpad-content/uploads/publukasidosen.pdf> (25 April 2020)
11. Sarwono, Perilaku dalam konteks Kesehatan. Nuha Medika, 2013.
12. Sondang, Menuju Gigi Dan Mulut Sehat. Medan: USU Press, 2018.
13. Sudradjat, Psikologi Pengetahuan Kesehatan. Jakarta : PT. Grafindo, 2011.
14. Tambun, Psikologi praktis: diet control. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 2012.
15. Sulaiman, Anggriani. Sosialisasi Kasus Stroke Pada Lanjut Usia di Desa Hamparan Perak Kecamatan. Jurnal Amaliah Vol. 1 No. 2, Hal. 17-21. 2017.
16. Sulaiman, Anggriani. Efek Postur Tubuh Terhadap Keseimbangan Lanjut Usia di Desa Suka Raya Kecamatan Pancur Batu. Jumanik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan) Vol.3, No.2, Hal.127-140.2018. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/2875>