

## **GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENCEGAHAN KARIES DAN STATUS KARIES MURID SD KELURAHAN MENDONO KECAMATAN KINTOM KABUPATEN BANGGAI**

<sup>1</sup>**Dewi A. Hamadi,**  
<sup>2</sup>**Paulina N. Gunawan,**  
<sup>3</sup>**Ni Wayan Mariati**

<sup>1</sup>Kandidat skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

Email:hamadidewi@gmail.com

**Abstract:** Knowledge of parents is very important in the formation of the underlying attitude and behaviors that support children's oral health. Oral disease that affects many people of Indonesia are caries and periodontal disease. Hard dental caries is a disease that is enamel, dentin and cementum. Early caries in primary school children. Caries prevention can be done by brushing teeth regularly, paying attention to diet and make a visit to the dentist. The purpose of this study is to describe the knowledge of parents about the prevention of caries and caries status of primary school student village mendono districts Kintom Banggai. This study used a descriptive design with cross sectional approach. The sample of this study using total sampling method according to the inclusion and exclusion criteria totaling 82 pupil and their parents. Caries status examination performed on 5-6 class students aged 11-13 years and questionnaires to parents sampled. The results of examination of the status of caries in children aged 11-13 years have low category as big as 2,08 and knowledge of parents in whole have good knowledge 93.9%. **Conclusion:** parental knowledge about the prevention of caries by age, gender and occupation shows parents have good knowledge. Caries status by age and gender have DMF-T low.

**Keywords:** parents knowledge, prevention of caries and caries status

**Abstrak:** Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya sikap dan perilaku yang mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita oleh masyarakat Indonesia adalah karies dan penyakit periodontal. Karies merupakan penyakit keras gigi yaitu email, dentin dan sementum. Awal terjadinya karies pada anak sekolah dasar. Pencegahan karies dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi yang teratur, memperhatikan pola makan dan melakukan kunjungan kedokteran gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies dan status karies murid SD kelurahan mendono kecamatan kintom kabupaten banggai. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling menurut kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 82 murid beserta orang tua murid. Pemeriksaan status karies dilakukan pada murid kelas 5-6 yang berumur 11-13 tahun pengisian kuesioner pada orang tua murid yang dijadikan sampel. Hasil pemeriksaan status karies pada anak umur 11-13 tahun mempunyai kategori rendah sebesar 2,08 dan pengetahuan orang tua secara keseluruhan mempunyai pengetahuan baik 93,9%. **Simpulan:** Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies berdasarkan umur, jenis kelamin dan pekerjaan menunjukkan orang tua memiliki pengetahuan baik. Status karies anak berdasarkan umur dan jenis kelamin memiliki DMF-T rendah.

**Kata kunci** pengetahuan orang tua, pencegahan karies dan status karies

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya sikap dan perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua yang memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari sikap dan perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak.<sup>1</sup>

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah karies dan penyakit periodontal. Karies gigi merupakan penyakit keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang dapat disebabkan oleh aktivitas jasad renik suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Adanya beberapa faktor utama yang memegang peranan yaitu faktor (host), agen (mikroorganisme), substrat (diet) dan faktor waktu.<sup>2,3</sup>

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi rata-rata penduduk Indonesia bermasalah gigi dan mulut sebesar 25,9%, dimana prevalensi karies melalui pemeriksaan Decayed, Missing, Filled Teeth (DMF-T) untuk rata-rata nasional sebesar 4,6% yang berarti rata-rata penduduk Indonesia telah mengalami kerusakan gigi sebanyak 460 buah gigi 100 orang.<sup>4</sup>

Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anaknya akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Pencegahan karies dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi secara teratur, memperhatikan pola makan dan melakukan kunjungan ke dokter gigi.<sup>5</sup> Berdasarkan survei awal yang diperoleh di SD Kelurahan Mendono, sebagian murid mempunyai kebiasaan jajan makanan dan minuman. Pada saat dilakukan wawancara pada orang tua murid menunjukkan tingkat pengetahuan baik. Alasan inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian di tempat tersebut untuk memperoleh data tentang gambaran pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies dan status karies murid SD.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di SD Kelurahan Mendono Kecamatan Kintom Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah pada bulan Juni-September 2014. Berdasarkan jumlah populasi yang diperoleh yaitu 128 murid beserta orang tua murid. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode total sampling, dimana sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi yaitu murid umur 11-13 tahun, bersifat kooperatif selama pengambilan data dan berada dalam periode gigi permanen.. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu murid yang tidak hadir pada saat penelitian dilakukan, masih dalam periode gigi bercampur dan tidak mendapat persetujuan dari orang tua. Penelitian ini diawali dengan adanya surat pengantar permohonan izin penelitian yang diperoleh dari Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, kemudian penelitian dimulai setelah dikeluarkannya izin dari pihak sekolah SD Kelurahan Mendono. Lembar *informed consent* diberikan kepada murid, untuk meminta izin persetujuan dari orang tua. Dilakukan pemeriksaan DMF-T kepada murid yang bersedia. Cara pemeriksaan DMF-T semua gigi diperiksa kecuali molar tiga menggunakan kaca mulut dan sonde. Dilihat apabila mempunyai gigi berlubang (D), gigi yang dicabut (M) dan gigi yang ditumpat (F). cara pengukuran indeks DMF-T yaitu DMF-T dihitung dengan menjumlahkan semua komponen D,M,F dibagi dengan orang yang diperiksa. Kategori penilaian :

- a. 0,0-1,1 : sangat rendah
- b. 1,2-2,6 : rendah
- c. 2,7-4,4 : sedang
- d. 4,5-6,5 : tinggi
- e.  $\geq 6,6$  : sangat tinggi

Peneliti mengunjungi orang tua murid dari rumah ke rumah sesuai daftar nama yang disiapkan untuk pengambilan data melalui kuesioner. Pengetahuan diukur melalui jawaban kuesioner, pertanyaan diajukan berjumlah 10 pertanyaan, ada pertanyaan positif dan negatif. Penilaian dilakukan menggunakan skala ordinal. Pertanyaan positif jika orang tua menjawab benar diberi nilai 2 dan menjawab salah diberi nilai 1, pertanyaan negatif jika orang tua menjawab benar diberi nilai 1 dan menjawab salah diberi nilai 2.

Hasil pengukuran :

- a. pengetahuan baik total skor 16-20
- b. pengetahuan sedang total skor 10-14
- c. pengetahuan kurang total skor dari 10.

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui

pengisian kuesioner dan pemeriksa DMF-T. data sekunder berupa data yang diperoleh dari pihak sekolah SD Kelurahan Mendono. Data yang diperoleh, dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan cara persentase dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Distribusi hasil DMF-T murid

Umur (Tahun)	D	M	F	Jumlah	Skor	Kategori
11 tahun	60	0	0	60	1,57	Rendah
12 tahun	68	4	0	72	2	Rendah
13 tahun	34	5	0	39	4,8	Tinggi
Total	162	9	0	171	2,08	Rendah
Jenis Kelamin	D	M	F	Jumlah	Skor	Kategori
Perempuan	113	8	0	121	2,52	Rendah
Laki-laki	49	1	0	50	1,47	Rendah
Total	162	9	0	171	2,08	Rendah

Hasil penelitian pemeriksaan DMF-T dapat dilihat bahwa hasil DMF-T berdasarkan umur menunjukkan DMF-T tertinggi pada umur 13 tahun sebesar 4,8 dan DMF-T rendah pada 2,52.

umur 11 tahun sebesar 1,57. Hasil DMF-T berdasarkan jenis kelamin menunjukkan DMF-T rendah pada jenis kelamin laki-laki sebesar 1,47 dan jenis kelamin perempuan sebesar

**Tabel 2.** Distribusi pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anak berdasarkan umur

Umur	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Sedang		Buruk		Persentase	
	n	%	n	%	n	%	n	(%)
26-35	26	31,7	0	0	0	0	26	31,7
36-45	37	45,1	2	2,4	0	0	39	47,6
46-55	14	17,1	3	3,7	0	0	17	20,7
Total	77	93,9	5	6,1	0	0	82	100

Hasil distribusi pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies berdasarkan umur menunjukkan bahwa umur 26-35 tahun sebesar 26 responden (31,7%), umur 36-45 tahun

sebesar 39 responden (47,6%) dan umur 46-55 tahun sebesar 17 responden (20,7%). Dapat diketahui sebagian besar responden berumur 36-45 tahun.

**Tabel 3.** Distribusi pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anak

Orang tua	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Sedang		Buruk		Persentase	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ibu	55	67,1	3	3,7	0	0	58	70,8
Ayah	22	26,8	2	2,4	0	0	24	29,2
Total	77	93,9	5	6,1	0	0	82	100

Hasil distribusi pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anak menunjukkan bahwa orang tua sebesar 58 ibu (70,8%) dan

bapak sebesar 24 (29,2%). Sebagian besar responden adalah ibu dengan pengetahuan baik.

**Tabel 4.** Distribusi DMF-T anak berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang tua dan Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Sedang		Buruk		Persentase	
	n	%	n	%	n	%	n	%
PNS	24	29,3	1	1,2	0	0	25	30,5
Wiraswasta	14	17,1	1	1,2	0	0	15	18,3
Petani	6	7,3	3	3,7	0	0	9	11
Supir	2	2,4	0	0	0	0	2	2,4
IRT	31	37,8	0	0	0	0	31	37,8
Total	77	93,9	5	6,1	0	0	82	100

  

Pekerjaan	DMF-T Anak			Skor total
	Pengetahuan Baik	Pengetahuan Sedang	Pengetahuan Buruk	
PNS	1,9	2	0	1,9
Wiraswasta	2,1	2	0	2,1
Petani	3,3	3,3	0	3,3
Supir	2,5	0	0	2,5
IRT	1,8	0	0	1,8

Hasil distribusi DMF-T anak sesuai tingkat pengetahuan orang tua dan pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua sebagai IRT memiliki pengetahuan baik dengan DMF-T anak rendah sebesar 1,8, sedangkan pekerjaan orang tua sebagai petani memiliki pengetahuan baik dengan DMF-T anak sedang sebesar 3,3 dan pengetahuan orang tua sedang dengan DMF-T anak sedang sebesar 3,3.

#### BAHASAN

##### Status karies berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin

Hasil pemeriksaan status karies berdasarkan umur yang dilakukan pada murid SD Kelurahan Mendono menunjukkan DMF-T tertinggi pada 13 tahun sebesar 4,8 dan DMF-T rendah pada umur 11 tahun sebesar 1,57. Menurut WHO umur 12-13 tahun sangat penting untuk diperhatikan kesehatan gigi dan mulut karena pada umur ini anak mudah diajak komunikasi dan semua gigi permanen telah erupsi kecuali molar 3. Penelitian Pintauli dan Hamada di Medan pada tahun 2008 yang menyatakan bahwa menurut penelitian epidemologis terjadi peningkatan

prevalensi karies sejalan dengan bertambahnya usia.<sup>6,7</sup>

Hasil pemeriksaan status karies berdasarkan jenis kelamin yang dilakukan pada murid SD Kelurahan Mendono menunjukkan DMF-T rendah pada jenis kelamin laki-laki sebesar 1,4 dan jenis kelamin perempuan sebesar 2,52. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan yang lebih cepat terjadi karies. Hal ini serupa dengan penelitian Sihombing, tentang karakteristik penderita karies gigi di RSUD Dr. Pirngadi di Medan tahun 2009, menunjukkan bahwa pengalaman karies lebih tinggi pada wanita dari pada pria selama periode anak-anak sampai remaja.<sup>8</sup> Hal yang sama dilakukan oleh Meidy Pulu pada SD GMIM 21 Eben Haezer Kombos Manado tahun 2012, menunjukkan status karies pada siswa perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Hasil penelitian oleh Henry pada siswa SD di Desa Ranowanko II di Manado tahun 2012, menunjukkan indeks DMF-T lebih banyak dimiliki oleh anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki.<sup>9</sup>

Waktu erupsi gigi anak perempuan lebih cepat 1-6 bulan dibandingkan anak laki-laki karena disebabkan oleh faktor hormonal yakni

pengaruh hormon estrogen. Erupsi gigi yang lebih cepat mengakibatkan gigi lebih lama terpapar oleh makanan kariogenik, selain itu komposisi saliva pada masa pubertitas dan menstruasi dapat mengalami perubahan yang dapat mendukung terjadinya karies gigi.<sup>10</sup>

#### **Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anak berdasarkan umur**

Hasil pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies berdasarkan umur menunjukkan lebih banyak orang tua pada umur 36-45 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebesar 39 orang tua (47,6%). Hasil penelitian serupa dengan hasil penelitian Riska tentang hubungan antara pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di SDN V Jateng Karanganyar, menunjukkan bahwa lebih banyak orang tua pada umur 36-45 tahun yang memiliki pengetahuan baik berumur 36-40 tahun sebesar 38 orang (54,3%). Hasil penelitian Selvi di Kecamatan Blimbing Malang tahun 2012 tentang tingkat pengetahuan orang tua menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik berada dalam rentang umur dewasa awal (26-40 tahun). Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar.<sup>10,5</sup>

#### **Distribusi pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anak**

Hasil pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies menunjukkan sebagian besar orang tua adalah ibu sebesar 58 (70,8%) yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan karies anak. Hasil penelitian serupa dengan E.Sariningrum di Jatipurno menunjukkan sebagian besar responden adalah berjenis perempuan.<sup>1</sup>

#### **Distribusi DMF-T anak berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua dan pekerjaan**

Hasil distribusi tentang DMF-T anak berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua dan pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua sebagai IRT memiliki pengetahuan baik dengan DMF-T anak rendah sebesar 1,8, sedangkan pekerjaan orang tua sebagai petani memiliki pengetahuan baik dengan DMF-T anak sedang sebesar 3,3 dan pengetahuan sedang dengan DMF-T anak sedang sebesar

3,3. Orang tua yang bekerja cenderung kurang memperhatikan kesehatan anak dan waktu kebersamaan dengan anak juga berkurang.

Menurut Sariningrum orang tua perlu mengetahui, mengajarkan hal-hal yang baik pada anak, serta melatih anak sejak dini untuk merawat gigi sendiri. Sebaliknya bila orang tua memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pencegahan karies, cenderung kurang memperdulikan kesehatan gigi dan mulut anak sehingga dapat menyebabkan terjadinya karies gigi.<sup>1</sup>

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies berdasarkan umur menunjukkan umur terbanyak pada umur 36-45 tahun yang memiliki pengetahuan baik.
2. Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan yang memiliki pengetahuan baik.
3. Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies berdasarkan pekerjaan menunjukkan pekerjaan terbanyak pada orang tua yang bekerja sebagai IRT yang memiliki pengetahuan baik.
4. Status karies berdasarkan umur dan jenis kelamin menunjukkan bahwa DMF-T rendah pada umur 11 tahun dan DMF-T tinggi pada umur 13 tahun.
5. Status karies anak berdasarkan jenis kelamin menunjukkan DMF-T rendah pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan

#### **SARAN**

Saran dari hasil penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagi institusi sekolah diharapkan pihak sekolah menyelenggarakan adanya usaha kesehatan gigi dan mulut sekolah (UKGS) guna lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut pada anak, sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi pada anak-anak.
2. Bagi orang tua diharapkan lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anak sejak dini sehingga dapat mencegah atau mengurangi resiko karies pada anak.

Melakukan kunjungan kedokter gigi 3-6 bulan sekali.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. **Sariningrum E.** Hubungan tingkat pendidikan, sikap dan pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak balita 3-5 tahun dengan tingkat kejadian karies di paud jatipurno. Available from URL:<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/2376>
2. **Pulu M.A.** Gambaran status kebersihan mulut dan kebiasaan menyikat gigi pada murid SD GMIM 21 Eben Haezer Kombos. Manado : Universitas Sam Ratulangi. 2012. p 1,23
3. **Kidd, E.A.M & Bechal, J.S.** Dasar-dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya. Alih bahasa oleh Nurlan Sumawinata dan Safrida Faruk. Jakarta: EGC; 2010, p. 1
4. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar, Laporan Nasional 2013. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. Available from URL:[http://www.litbang.depk.es.go.id/laporan\\_RKD/Indonesia/Riskesdas2013](http://www.litbang.depk.es.go.id/laporan_RKD/Indonesia/Riskesdas2013)
5. **Selvie The.** Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang perawatan gigi sejak dini dengan kejadian karies gigi pada Anak Usia Prasekolah di TK Mentari Indonesia Kecamatan Blimbing Malang; 2012. [Cited <http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/Selvie%20Te.pdf>]
6. **Warni L.** Hubungan perilaku murid SD kelas V dan VI pada kesehatan gigi dan mulut terhadap status karies gigi di wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang tahun 2009. [serial online] 2009 [cited April 2013]. Available from URL:<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/7903/1/10E00470.pdf>
7. **Pintaui S, Hamada T.** Menuju Gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan. Medan: USU Pres, 2008; p.4-24. (URL:<http://usupress.usu.ac.id/files/MenujuGigi/dan/Mulut/Sehat/Pencegahan/dan/Pemeliharaan.pdf>. Diunduh tanggal 23Jan 2012).
8. **Sihombing J.** Karakteristik Penderita Karies Yang Berobat di RSUD Dr. Pringadi Medan. [Skripsi] Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009.p.19-21
9. **Pontonuwu. J.** Gambaran status karies anak sekolah dasar di Kelurahan Kinilow 1 Kecamatan Tomohon Utara. Manado : Universitas Samratulangi. 2013. p. 2,7
10. **Rizka PY, Muhlisin A.** Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di SDN Jateng Kerangayar. Keperawatan FIK UMS : 2012