

Rezky Rezky

Gambaran Pengetahuan Orang Tua

 Quick Submit Quick Submit Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3404884488****Submission Date****Nov 10, 2025, 11:49 AM GMT+7****Download Date****Nov 10, 2025, 11:59 AM GMT+7****File Name****ANAK_USIA_SEKOLAH_DASAR_HASYIM_ASYARI_DI_KOTA_MAKASSAR_.pdf.pdf****File Size****759.2 KB****33 Pages****6,473 Words****40,234 Characters**

26% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Exclusions

- 19 Excluded Matches

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 18%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

22% Internet sources
18% Publications
0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Publication	Suswinda Yuli Sutomo, Arip Usman, Vera Yulandasari, Deasi Wikandari. "Peran Or...	1%
2	Internet	de.scribd.com	1%
3	Internet	digilib.unisayogya.ac.id	<1%
4	Internet	www.scribd.com	<1%
5	Publication	Nuri Yuniar Wahyu Putri Abadi, Suparno Suparno. "Perspektif Orang Tua pada Ke...	<1%
6	Internet	docplayer.info	<1%
7	Internet	idoc.pub	<1%
8	Publication	Keny Erva Susanti. "HUBUNGAN PERAN ORANGTUA DALAM MENJAGA KESEHATAN...	<1%
9	Internet	repository.stikeswiramedika.ac.id	<1%
10	Internet	123dok.com	<1%
11	Internet	www.coursehero.com	<1%

12	Internet	qdoc.tips	<1%
13	Internet	es.scribd.com	<1%
14	Internet	jurnal.unej.ac.id	<1%
15	Internet	www.slideshare.net	<1%
16	Internet	repository.unair.ac.id	<1%
17	Internet	lib.ui.ac.id	<1%
18	Internet	poltekkesbdg.info	<1%
19	Internet	eprints.ums.ac.id	<1%
20	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
21	Internet	we-didview.xyz	<1%
22	Internet	munabarakati.blogspot.com	<1%
23	Internet	vbook.pub	<1%
24	Internet	garuda.kemdikbud.go.id	<1%
25	Publication	Neni Ampu Juwita Sirait, Yeni Rustina, Fajar Tri Waluyanti. "Pemberian Informasi ...	<1%

26	Internet	doaj.org	<1%
27	Internet	kristiano392.blogspot.com	<1%
28	Internet	www.poltekkesjakarta1.ac.id	<1%
29	Internet	id.scribd.com	<1%
30	Internet	komunikasi.um.ac.id	<1%
31	Internet	www.repository.trisakti.ac.id	<1%
32	Internet	iainpurwokerto.ac.id	<1%
33	Internet	pojokjakarta.com	<1%
34	Internet	repository.ekuitas.ac.id	<1%
35	Publication	Aulifia Rahmawati, Reza Nur Aulia, Yudha Nurdian. "Peningkatan Higiene Mulut ...	<1%
36	Publication	Helen N. Sekeon, Heriyannis Homenta, Michael A. Leman. "Uji Konsentrasi Hamb...	<1%
37	Publication	Muh Fauzar Al-Hijrah, Armidayanti Armidayanti. "Mother's Knowledge About Den...	<1%
38	Internet	ejournal.unsri.ac.id	<1%
39	Internet	firsanwibowo99.blogspot.com	<1%

40	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
41	Internet	repository.trisakti.ac.id	<1%
42	Publication	Ayu Permata Sari, Budi Suryana, Damhuji Damhuji. "Differences in Parental Parti...	<1%
43	Publication	Randy Gopdianto, A. J. M Rattu, Ni Wayan Mariati. "STATUS KEBERSIHAN MULUT ...	<1%
44	Internet	etd.eprints.ums.ac.id	<1%
45	Internet	olenka.id	<1%
46	Internet	pasca.unhas.ac.id	<1%
47	Internet	www.klikdokter.com	<1%
48	Publication	Anang Anang. "GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MUL...	<1%
49	Publication	Desi Andriyani. "Penyuluhan dan Pemeriksaan Gigi dan Mulut di SDN Sidosari La...	<1%
50	Publication	Samjaji, Aan Kusmana, Agung Widyagdo. "HUBUNGAN PERAN IBU DALAM PEMEL...	<1%
51	Internet	repository.ump.ac.id	<1%
52	Internet	www.galena.co.id	<1%
53	Publication	Hadiyat Miko, Muhammad Saleh. "PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI D...	<1%

54	Internet	jurnal.polkesban.ac.id	<1%
55	Internet	jurnal.unimus.ac.id	<1%
56	Internet	kesehatamasyarakat.blogspot.com	<1%
57	Internet	www.viva.co.id	<1%
58	Publication	Amanah Pertiwisari, Nurfadhila Arifin. "Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelu...	<1%
59	Publication	Dian Femala, Silva E.D, Yeni Maryani, Erma Mahmiah, Budi Suryana. "PERAN OR...	<1%
60	Publication	Felisa E. K. Bagaray, Vonny N. S. Wowor, Christy N. Mintjelungan. "Perbedaan efe...	<1%
61	Publication	Vevi Suryenti Putri, Martha Suri. "Pentingnya Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ana...	<1%
62	Publication	Windy Yuliartanti, Yanik Purwanti, Eka Setyawardhana, Wanda Karisma Dian Sari....	<1%
63	Internet	aminabercerita.blogspot.com	<1%
64	Internet	docobook.com	<1%
65	Internet	id.123dok.com	<1%
66	Internet	ip.umy.ac.id	<1%
67	Internet	jkg-udayana.org	<1%

68	Internet	pfmtmgl.blogspot.com	<1%
69	Internet	rcipublisher.org	<1%
70	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
71	Internet	repository.uinsu.ac.id	<1%
72	Internet	repository.usahidsolo.ac.id	<1%
73	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
74	Internet	viadentalhealthy.blogspot.com	<1%
75	Internet	2trik.jurnalelektronik.com	<1%
76	Publication	Astannudin Syah, Rizqi Aulia Ruwanda, Abdul Basid. "Faktor-Faktor Yang Berhub...	<1%
77	Publication	Dena Nurul, Anie Kristiani, Yayah Sopianah. "PENGARUH PENYULUHAN KESEHAT...	<1%
78	Publication	Edi Sumarwanto, Nendika Dyah Ayu, Septi Duvasti Kurnia Illahi. "IMPLEMENTASI ...	<1%
79	Publication	Halen Dwistia, Silva Sindika, Haniefah Iqtianti, Danur Ningsih. "Peran Lingkungan...	<1%
80	Publication	Herry Imran, Niakurniawati Niakurniawati, Nasri Nasri, Ratna Ratna, Ratna Wilis,...	<1%
81	Publication	Kandia Pratiwi, Eliati Sri Suharja, WInda Fratiwi. "HUBUNGAN MOTIVASI ORANG T...	<1%

82	Publication	Melyana Wanti, Christy N. Mintjelungan, Vonny N. S. Wowor. "Pengaruh Motivasi ...	<1%
83	Publication	Mochamad Heri, Komang Gde Trisna Purwantara, Ni Made Dwi Yunica Astriani, I ...	<1%
84	Publication	Siti Jumhati, Chrysiane FS. "Analisis Perilaku Orang Tua dalam Berkomunikasi Ter...	<1%
85	Internet	ar.scribd.com	<1%
86	Internet	digilib.unhas.ac.id	<1%
87	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
88	Internet	ejournal.poltekkes-smg.ac.id	<1%
89	Internet	ejournal.stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id	<1%
90	Internet	gadisarivia.blogspot.com	<1%
91	Internet	jurnal.abulyatama.ac.id	<1%
92	Internet	kantorbp3kcilemah.blogspot.com	<1%
93	Internet	loop.co.id	<1%
94	Internet	luistennis.org	<1%
95	Internet	perigigiberbagi.wordpress.com	<1%

96	Internet	text-id.123dok.com	<1%
97	Internet	tr-ex.me	<1%
98	Internet	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
99	Internet	www.researchgate.net	<1%
100	Internet	www.sekolahan.co.id	<1%
101	Publication	Abdatur Rohmah, Imam Sarwo Edi, Endang Purwaningsih. "PERILAKU MENYIKAT ...	<1%
102	Publication	Amalia Istiqomah, Ani Kristiani, Mita Tiana. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PE...	<1%
103	Publication	Chandra Tri Wahyudi, Safira Diyanti Elbees. "Hubungan Kebiasaan Menggosok Gi...	<1%
104	Publication	GUSMAN VIRGO. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DENGAN PEM...	<1%
105	Publication	Linda Marlia, Yesi Nurmawi. "Pendidikan kesehatan keluarga pada masyarakat R...	<1%
106	Internet	snllb.ulm.ac.id	<1%
107	Publication	Herry Imran, Niakurniawati Niakurniawati, Nasri Nasri, Ratna Wilis, Cut Ratna Ke...	<1%
108	Publication	Idei Khurnia Swasti. "Narrative Therapy to Treat a College Student's Depression: ...	<1%
109	Publication	Mia A. Prasetya, Louise C. Hutomo, Yoshe K. Sentosa. "Hubungan Pengetahuan, Si...	<1%

110	Publication	Wirza Wirza, Cut Aja Nuraskin, Teuku Salfiyadi, Reca Reca, Intan Liana, Andriani A...	<1%
111	Internet	akbaranthonie.blogspot.com	<1%
112	Internet	moam.info	<1%
113	Internet	trijurnal.lemnit.trisakti.ac.id	<1%
114	Publication	Fitrisya C. Kinontoa, Christy N. Mintjelungan, Elita Tambunan. "Gambaran Status ...	<1%

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan gigi merupakan bagian integral dari Kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat berlanjut menjadi salah satu faktor resiko timbulnya berbagai penyakit di rongga mulut seperti penyakit karies dan jaringan periodontal. Laporan survei Kesehatan rumah tangga (SKRT) Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan, dari sepuluh sekelompok penyakit yang dikeluhkan Masyarakat, penyakit gigi dan mulut menduduki urutan pertama dengan angka prevalensi 61% penduduk.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), tahun 2013 menyatakan, setiap orang perlu menjaga Kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan benar untuk mencegah terjadinya karies gigi. Penduduk Indonesia Sebagian besar menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore, (76,6%). Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,3%. Definisi berperilaku benar dalam menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam.

Hasil telaah dari Laporan Profil Kesehatan Gigi Mulut di Indonesia, karies pada anak-anak merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi. Penyakit gigi dan mulut disebabkan karena anak usia antara 6-12 tahun atau anak usia sekolah masih kurang mengetahui dan mengerti pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Surkesnas menyatakan, hasil survey Kesehatan gigi menunjukkan sebesar 81% anak usia 5 tahun bebas karies gigi. Hasil data tersebut sejalan dengan pernyataan SKRT tahun 2001 bahwa, terdapat 76,3% anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun mengalami gigi berlubang kawuryan. Prevalensi penyakit gigi dan mulut pada golongan usia 5-14 tahun adalah 33% (33 per 100 penduduk), di daerah pedesaan (61%) sedikit lebih tinggi daripada di daerah perkotaan.

Penyakit gigi berlubang di Jawa Barat pada anak usia sekolah mencapai 85%.

Orang tua dianggap memiliki pengetahuan untuk mengajarkan anaknya berbagai hal dasar mengenai menjaga Kesehatan tubuh. Penanaman perilaku Kesehatan gigi dan mulut seharusnya dimulai sejak usia dini dan dimulai dari lingkungan keluarga. Masa anak-anak merupakan awal dari pembentukan perilaku, oleh sebab itu diharapkan orang tua dapat mendidik anaknya untuk berperilaku yang benar memelihara Kesehatan gigi dan mulutnya.

Selama ini, gangguan gigi dan mulut dianggap sebagai masalah kesehatan anak yang harus ditangani. Menurut penelitian Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2003, sekitar 60 hingga 90 persen remaja masih mengalami gigi berlubang dan penyakit periodontal, yaitu peradangan pada jaringan penyangga gigi. Begitu pula dengan masalah kesehatan gigi yang marak terjadi di Indonesia, di mana 89% anak di bawah usia 12 tahun mengalami kelainan gigi dan mulut (Winahyu et al., 2019).

Data Pengurus Besar PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menunjukkan adanya korelasi antara kejadian gigi berlubang pada anak dengan kebiasaan menggosok gigi. Anak-anak yang memiliki kebiasaan buruk seperti menggigit kuku, pensil, menusuk gigi, menjepit rambut, memotong benang, dan menggosok gigi dengan gerakan horizontal juga lebih mungkin mengalami masalah gigi. Perawatan gigi dapat membantu mengatasi beberapa masalah ini (Selvyanita et al., 2021).

Faktor terbesar yang memengaruhi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah motivasi; semakin kuat motivasi dan persepsi positif anak, semakin baik pula perilakunya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Anak yang mendapatkan Perawatan gigi sejak dini membantu mencegah kerusakan gigi dan meningkatkan kesehatan gusi, terhindar dari sakit gigi, dan terhindar dari pencabutan gigi utama terlalu dini akibat gigi yang membusuk (gangren). Anak-anak harus diajarkan pendidikan kesehatan

gigi sejak usia dini sehingga mereka dapat menjaga kesehatan mulut dan gigi mereka (Liza & Diba, 2020).

Saran pertama dari empat saran perawatan gigi dasar adalah menggunakan pasta gigi berfluorida. Salah satu tindakan terpenting yang dapat Anda lakukan adalah bersenang-senang. Dan Anda tidak akan ke mana pun. Untuk menghilangkan sisa makanan yang masih menempel di permukaan gigi atau di sela-sela gigi dan gusi, disarankan untuk menyikat gigi setelah makan. Seperti yang sudah dijelaskan pada anjuran perawatan gigi di atas, menyikat dengan mengisi kembali, akibat kerusakan erosi asam akan menghilangkan mineral pada gigi, pasta gigi berfluorida membantu mencegah kerusakan gigi. Karena air liur, yang secara alami membersihkan gigi dan mulut, tidak diproduksi saat Anda tidur, menyikat gigi sebelum tidur dapat bisa membantu menghentikan pembentukan bakteri di mulut Anda. Anak-anak di sekolah dasar termasuk kelompok yang paling rentan terhadap penyakit gigi, terutama karies dan radang gusi, karena perawatan yang tidak tepat dapat menyebabkan sejumlah gangguan mulut dan gigi, termasuk kerusakan gigi, yang memengaruhi sedikitnya 89% dari mereka yang berlubang yang berusia di bawah dua belas tahun (Nuriyah et al., 2022).

Di Kabupaten Lombok Tengah, Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, sebanyak 248.041 orang dikatakan mengalami masalah gigi dan mulut. Prevalensi masalah tersebut pada penduduk Jumlah penduduk Ada 25.777 orang berusia 5-9 tahun dan 21.378 orang berusia 10-14 tahun. Berdasarkan data statistik Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, pada tahun 2019 tercatat sebanyak 6.859 siswa Sekolah Dasar yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. 260 siswa (33,41%) dengan gigi kotor, 42 siswa (5,39%) dengan gigi yang hilang, dan 134 siswa (17,22%) dengan akar gigi masih ada (Sutomo et al., 2020).

Bentuk gigi yang tidak rata dan banyaknya air liur, keberadaan bakteri seperti Streptococcus dan Lactobacillus di rongga mulut, serta

mengonsumsi makanan yang mengandung banyak pewarna, pemanis, dan pengawet merupakan faktor-faktor yang memengaruhi kemungkinan timbulnya masalah gigi. Masih ada masalah dengan praktik kebersihan gigi dan mulut, serta mengonsumsi minuman panas dan dingin secara bersamaan atau cepat (Winahyu et al., 2019).

Kebiasaan makan ini memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kerusakan gigi anak-anak dan juga dipengaruhi oleh pendidikan anak mengenai teknik menyikat gigi yang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit periodontal (gingivitis dan periodontitis), pulpitis, pembengkakan sekitar gigi dan wajah, trauma pada gigi sulung, gigi sulung yang persisten dan tanggal, bau mulut, stomatitis, maloklusi, perubahan warna dan abses periapikal.

Keluarga adalah unit sosial kecil yang terdiri dari suami, istri, dan anak-anak. Keluarga juga merupakan lingkungan utama di mana kepribadian anak terbentuk. Karena seorang Ibu merupakan orang pertama yang ditemui Seorang anak dapat meniru segala kebiasaan, perilaku, dan cara mengajar ibunya ketika ia berada dalam kehidupan ibunya. Lebih jauh lagi, ketika orang tua dan anak dekat secara fisik, sikap ketergantungan anak biasanya ditunjukkan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku anak sangat dipengaruhi oleh perilaku orang tuanya. Itulah sebabnya para ahli berpendapat bahwa sebagian besar penyakit gigi yang sering terjadi pada anak disebabkan oleh orang tua, terutama wanita. Tidak dapat dipungkiri bahwa kesehatan gigi dan mulut anak akan terjaga apabila orang tua memperhatikan kebersihan gigi dan mulut secara menyeluruh. (Sutomo et al., 2020).

Para ibu juga turut berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya, yang tercermin dari sikap dan perhatian mereka terhadap masalah ini. Orang tua harus mampu, bersedia, dan memiliki waktu untuk mengajarkan Orang tua harus memberikan arahan, informasi, contoh, pengingat, dan fasilitas kepada anak-anaknya untuk membantu mereka Bersihkan gigi dan mulut Anda.

Hal ini menimbulkan minat para ilmuwan dalam mengetahui lebih jauh variabel-variabel yang mempengaruhi keterlibatan orang tua dalam perawatan gigi anak-anak sekolah dasar di Desa Rappojawa.

Mengingat penyakit gigi dan mulut lazim terjadi pada masyarakat umum, kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek krusial dari kesehatan secara keseluruhan. Sebaliknya, hanya 29,6% penduduk yang menggunakan layanan kesehatan gigi, meskipun Masalah kesehatan gigi dialami oleh 23,4% penduduk. Hasil serupa juga ditemukan di Desa Rappojawa, di mana 31,70% anak usia sekolah menggunakan layanan kesehatan gigi dan mulut pada tahun 2010, 32,87% pada tahun 2011, dan 35,10% pada tahun 2012. Artinya, hanya orang-orang yang membutuhkan perawatan gigi yang pergi ke fasilitas medis untuk berobat.

Baik faktor internal maupun eksternal berkontribusi terhadap rendahnya penggunaan layanan kesehatan gigi oleh anak usia sekolah. Menurut teori Lawrence Green, ada tiga faktor-faktor predisposisi, atau faktor disposisi yang memengaruhi perilaku seseorang. Faktor-faktor tersebut Contoh unsur pendukung (pemungkin) meliputi pengetahuan, sikap, adat istiadat, sistem nilai, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, ketersediaan prasarana dan sarana kesehatan, aksesibilitas terhadap layanan, dan mutu layanan tersebut. Sebaliknya, contoh faktor pendorong meliputi keyakinan dan perilaku pemimpin agama, tenaga medis, pemimpin masyarakat, serta undang-undang dan peraturan yang berkaitan dengan kesehatan.

Hubungan antara karakteristik faktor-faktor, baik internal maupun eksternal, yang dianggap relevan dengan lokasi penelitian studi. Pendapat dan motivasi orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut anak-anak mereka, serta pengetahuan mereka tentang karies gigi dan perawatannya, semuanya termasuk dalam komponen studi internal ini.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya ialah bagaimana Gambaran perilaku orang tua mengenai pentingnya menjaga Kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dasar hasyim'asyari di kota makassar.

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat Gambaran perilaku orang tua mengenai pentingnya kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar Hasyim'asyari di kota makassar.

D. MANFAAT PENELITIAN

Berikut adalah manfaat penelitian ini adalah untuk mengetahui peran orang tua dalam perawatan Kesehatan gigi anak dengan memahami perilaku orang tua, intervensi yang tepat dapat dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam merawat Kesehatan gigi anak. Hal ini dapat mengurangi prevalensi masalah Kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar hasyim'asyari di kota makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Orang Tua dalam Perawatan Kesehatan Gigi dan

1. Definisi perilaku Orang tua

Perilaku orang tua terhadap Kesehatan gigi dan mulut anak segala bentuk respon, Tindakan, sikap, serta keputusanyang dilakukan oleh orang tua dalam Upaya menjaga dan meningkatkan Kesehatan gigi dan mulut anak, baik secara langsung (misalnya membantu anak menyikat gigi) maupun tidak langsung (missal menyediakan fasilitas kebersihan gigi dan menjadi contoh). Perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Skinner menekankan bahwa perilaku dapat dipelajari dan dibentuk melalui proses penguatan. (skinner 1938)

Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku Kesehatan meliputi pengetahuan, sikap, dan Tindakan yang dapat memengaruhi derajat Kesehatan seseorang atau orang lain yang menjadi tanggung jawabnya dalam hal ini adalah anak. Dalam konteks ini, perilaku orang tua menjadi faktor kunci dalam menjaga kebersihan dan Kesehatan gigi dan mulut. Menyatakan bahwa perilaku Kesehatan adalah respons terhadap seseorang (termasuk orang tua) terdapat stimulus atau objek yang berkaitan dengan Kesehatan, yang dapat berupa pengetahuan, sikap, dan Tindakan. Dalam konteks ini, perilaku orang tua dalam menjaga Kesehatan gigi dan mulut anak mencakup bagaimana mereka mengetahui, bersikap, bertindak dalam merawat serta mengedukasi anaknya tentang pentingnya kebersihan mulut. (notoatmodjo 2012)

Orang tua dianggap sebagai panutan utama, motivator, pengawas, fasilitator, dan educator yang mempengaruhi kebiasaan Kesehatan gigi anak. Mengemukakan bahwa perilaku kesehtan orang tua terbentuk dari tiga faktor utama: predisposing factors (pengetahuan, sikap, kepercayaan), enabling factors (fasilitas, akses, waktu) dan reinforcing factors (dukungan keluarga atau tenaga Kesehatan). Artinya, perilaku

78 orang tua dalam merawat gigi anak tidak hanya tergantung pada pengetahuan, tapi juga didukung oleh lingkungan. (green dan kreuter 2005).

4
6 Penyebab karies gigi secara individu merupakan karakteristik rongga mulut yang berkaitan erat dengan pertumbuhan gigi berlubang. Karakteristik tersebut meliputi kebersihan mulut, keasaman air liur, letak gigi di rahang, morfologi gigi, dan struktur gigi. berkaitan dengan praktik dan keteraturan menyikat gigi. Faktor lainnya adalah kuantitas dan frekuensi makanan yang menyebabkan gigi berlubang, atau makanan kariogenik. Status ekonomi, keluarga, lingkungan kerja, fasilitas kedokteran gigi, dan pendidikan kedokteran gigi merupakan contoh faktor eksternal yang berdampak (Norfaiz & Rahman, 2017).

7
90 Di Indonesia, Sekitar 90% dari 238 juta orang di dunia memiliki gigi berlubang, dengan 76,5% anak-anak di bawah usia 15 tahun mengalami kondisi tersebut. 3. Menurut penelitian Siagian, 95% siswa sekolah dasar memiliki kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Akibatnya, gigi Anda berlubang (Rahmawati et al., 2011).

14
100
14 Dalam mengembangkan perilaku positif mengenai kesehatan gigi dan mulut, lingkungan keluarga terutama orang tua sangatlah penting. Orang tua turut serta secara langsung dan tidak langsung dalam kehidupan sehari-hari dalam mengembangkan perilaku positif untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut anak-anak. Orang tua harus menanamkan perilaku anak-anak mereka dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut kebiasaan makan mereka, memastikan mereka diberikan makanan kariogenik minimal (Sutomo et al., 2020).

48
92 Salah satu daerah yang memiliki masalah kesehatan gigi adalah Kabupaten Banjar yang berada di Provinsi Kalimantan Selatan. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Banjar tahun 2008, karies gigi menyerang 65% siswa sekolah dasar di Kota Banjar, Anak-anak di sekolah dasar masih banyak yang tidak masuk sekolah karena

tingginya angka karies gigi. Di Kabupaten Banjar, kabupaten dengan angka karies gigi tertinggi adalah Martapura dan Astambul (Sumanti et al., 2013). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan ringkasan umum tentang masalah kesehatan mulut dan gigi yang dialami siswa Sekolah Dasar Kabupaten Banjar. Selain itu, dengan mempertimbangkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu, serta unsur terkait lingkungan sekolah dasar, teman sekelas, dan petugas kesehatan, penelitian ini mencoba mengindeks derajat karies gigi atau tingkat keparahannya pada anak di sekolah dasar.

2. Dimensi Perilaku Orang Tua

a). Pengetahuan

Merujuk pada seberapa tinggi informasi orang tua terkait Kesehatan gigi dan mulut anak, seperti frekuensi dan Teknik menyikat, pemilihan sikat, serta pemahaman tentang karies dan pencegahannya. Pengetahuan ini menjadi dasar untuk membentuk sikap dan Tindakan yang baik dalam merawat Kesehatan gigi. Sejauh mana orang tua mengetahui pentingnya menjaga kebersihan gigi anak, seperti waktu menyikat gigi, efek makanan manis, dan risiko karies.

b). Sikap

Kecenderungan respon emosional atau pemikiran orang tua terhadap praktik kebersihan gigi, misalnya apakah mereka menganggapnya penting atau tidak. Sikap adalah kesiapan atau respon orang tua terhadap perawatan gigi, mencakup niat dan kemauan melakukan Tindakan preventif seperti mengajak anak control ke dokter gigi. Sikap positif tercermin saat orang tua aktif mencari informasi, berdiskusi dengan dokter, dan memberikan perhatian terhadap kebersihan mulut anak.

c). Tindakan

Bentuk nyata dari perilaku orang tua, seperti membimbing anak menyikat gigi dua kali sehari, membatasi konsumsi makanan manis, dan membawa anak ke dokter gigi secara rutin. Meliputi aspek nyata seperti mengawasi dan membantu anak dalam menyikat gigi, memilih dan menyediakan fasilitas (sikat gigi, pasta) serta mengendalikan asupan makanan manis. Termasuk mendorong pemeriksaan rutin ke dokter gigi dan mengingatkan kebiasaan sehat sehari-hari seperti berkumur setelah makan.

3. Peran Orang Tua

Kebersihan gigi dan mulut anak terkadang menjadi keresahan bagi orang tua, adanya anak yang kerap mengeluh merasakan sakit pada gigi karena kurangnya perawatan kebersihan gigi pada anak, dalam hal ini tentu peran orang tua sangatlah penting, mengingat anak usia dini masih harus terus diberikan pengarahan, pengawasan dalam merawat dirinya sendiri.

1). Sebagai Pengasuh

Orang tua bertanggung jawab menyediakan makanan bergizi yang mendukung kesehatan gigi, seperti sayuran, buah-buahan, dan ikan yang mengandung fluor alami. Mereka juga perlu membatasi konsumsi makanan manis dan lengket yang dapat menyebabkan kerusakan gigi. Selain itu, penting untuk mengurangi kebiasaan buruk seperti menghisap jempol atau menggigit benda keras yang dapat merusak gigi dan rahang anak.

2). Sebagai Pendidik

Pendidikan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut harus dimulai dari keluarga. Orang tua dapat mengajarkan anak cara menyikat gigi yang benar, memilih makanan yang sehat, dan menjelaskan pentingnya kunjungan rutin ke dokter gigi. Metode edukasi yang menyenangkan, seperti membaca buku, menonton video edukasi, atau menggunakan boneka gigi, dapat meningkatkan pemahaman anak tentang perawatan

3). Sebagai Pendorong

Memberikan motivasi dan penghargaan kepada anak dapat meningkatkan kebiasaan baik dalam merawat gigi. Orang tua dapat membuat kalender kebersihan gigi dengan menempelkan stiker lucu setiap kali anak berhasil menyikat gigi dengan benar. Pendekatan positif ini membantu anak merasa dihargai dan termotivasi untuk menjaga kebersihan gigi secara mandiri.

4). Sebagai Pengawas

Orang tua perlu memantau kebersihan gigi dan mulut anak secara rutin. Mereka dapat memeriksa adanya gigi berlubang, gigi goyah, atau tanda-tanda masalah lainnya. Selain itu, penting untuk memastikan anak menggosok gigi dua kali sehari, terutama sebelum tidur dan setelah makan. Kunjungan rutin ke dokter gigi setiap enam bulan sekali juga diperlukan untuk pemeriksaan dan pencegahan masalah gigi lebih lanjut.

4. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Perilaku orang tua dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dasar dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Memahami faktor-faktor ini penting untuk meningkatkan upaya pencegahan dan perawatan kesehatan gigi anak. Berikut adalah beberapa faktor utama yang memengaruhi perilaku orang tua:

1). Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi

Pengetahuan orang tua mengenai pentingnya perawatan gigi dan mulut sangat memengaruhi sikap dan tindakan mereka dalam merawat kesehatan gigi anak. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut anak serta menghindari kebiasaan yang dapat merusak gigi, seperti konsumsi makanan manis yang berlebihan. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kelalaian dalam perawatan gigi anak.

2). Sikap dan Perilaku Orang Tua

Sikap orang tua terhadap perawatan kesehatan gigi anak juga berpengaruh besar. Orang tua yang memiliki sikap positif dan mendukung cenderung lebih aktif dalam membimbing anak untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Sebaliknya, sikap negatif atau kurang peduli dapat menghambat upaya pencegahan masalah gigi pada anak. Misalnya, orang tua yang sering menggunakan kunjungan ke dokter gigi sebagai ancaman dapat membuat anak merasa takut dan enggan untuk merawat gigi mereka.

3). Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status sosial ekonomi keluarga, yang mencakup tingkat pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan orang tua, memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut serta lebih mampu menyediakan akses ke layanan kesehatan gigi. Selain itu, pendapatan yang memadai memungkinkan keluarga untuk membeli produk perawatan gigi yang berkualitas dan membayar biaya pemeriksaan gigi secara rutin.

4). Faktor Psikososial Orang Tua

Kondisi psikososial orang tua, seperti stres, depresi, dan pola pengasuhan, dapat memengaruhi perhatian mereka terhadap kesehatan gigi anak. Orang tua yang mengalami stres atau depresi mungkin

kurang fokus dalam memantau kebersihan gigi anak, sementara pola pengasuhan yang otoriter atau terlalu permisif juga dapat berdampak negatif pada perilaku anak dalam merawat gigi mereka.

5). Dukungan Sosial dan Lingkungan

Dukungan dari lingkungan sekitar, seperti keluarga besar, teman, dan komunitas, dapat memotivasi orang tua untuk lebih peduli terhadap kesehatan gigi anak. Lingkungan yang mendukung, seperti adanya program edukasi kesehatan gigi di sekolah atau fasilitas kesehatan yang mudah diakses, juga dapat mempermudah orang tua dalam merawat kesehatan gigi anak.

5. Penyakit Gigi dan Mulut

Masyarakat Indonesia, karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang umum terjadi. Karies gigi merupakan masalah yang paling umum terjadi di kalangan anak sekolah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa karies gigi biasanya menyerang orang dewasa dan anak-anak (Winahyu et al., 2019).

Menurut pernyataan (WHO) Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2016, prevalensi karies gigi 60-90% pada anak-anak (Sinta, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, persentase karies pada anak usia 5-9 tahun adalah 92,6%, dan pada usia 10-14 tahun adalah 73,4% (Rahim, 2018).

Berdasarkan Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Norfai dan Eddy Rahman (2017) di SDI Darul Mu'minin Kota Banjarmasin menemukan bahwa 58,6% siswa kelas 5 dan 6 mengalami karies dan 41,4% tidak mengalami karies (Norfai & Rahman, 2017).

Murid sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang paling berisiko mengalami gangguan gigi dan mulut, terutama gigi berlubang, dikarenakan pemahaman dan perilaku mereka yang seringkali kurang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Tameon, 2021). Penyakit yang dikenal sebagai karies gigi disebabkan oleh aktivitas mikroba pada karbohidrat yang dapat difermentasi dan memengaruhi jaringan keras gigi, termasuk sementum, dentin, dan enamel. Rendahnya kesadaran individu terhadap praktik kebersihan Kerusakan gigi dapat

disebabkan oleh berbagai praktik kebersihan mulut, termasuk prosedur menyikat gigi yang tidak tepat, mengonsumsi makanan yang memicu gigi berlubang, dan jarang menyikat gigi (Almujadi & Taadi, 2017).

Mc Williams (1993) menyatakan bahwa rentang usia anak sekolah dasar adalah 6 sampai 12 jam yang lalu. Anak-anak pada usia ini mulai terbiasa dengan lingkungan barunya – sekolah. Anak-anak sering pergi keluar untuk bermain dengan teman-temannya dan berjalan kaki ke sekolah. Anak-anak belajar mengenali situasi yang tidak dikenal pada usia ini, dan mereka lebih rentan terhadap dampak lingkungan sekitar. Oleh karena itu, sangat disarankan agar anak-anak diberi berbagai pengetahuan, termasuk yang berkaitan dengan gizi dan perilaku sehat. (Ratih & Yudita, 2019).

Kondisi yang dikenal sebagai karies gigi menyerang jaringan keras gigi dan karena kerusakan yang berasal dari permukaan gigi, khususnya enamel dan dentin, dan berlanjut ke pulpa. Karies disebabkan oleh berbagai faktor, seperti mikroorganisme dan karbohidrat. Jika tidak diobati, penyakit ini dapat menyebabkan rasa sakit, kehilangan gigi, dan infeksi (Kleak et al., 2017). Manifestasi klinis karies gigi meliputi demineralisasi jaringan keras gigi, kerusakan berikutnya pada bahan Akhirnya, kematian pulpa, invasi bakteri, dan infeksi menyebar ke jaringan periapikal, yang semuanya dapat menimbulkan rasa nyeri. (Lintang et al., 2015)

Manifestasi klinis karies gigi meliputi Nyeri dapat terjadi akibat demineralisasi jaringan keras gigi, kerusakan bahan organik, invasi bakteri, kematian pulpa, dan penyebaran infeksi ke jaringan periapikal. (Gopdianto et al., 2014).

Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui" sesuatu setelah melihatnya. Pengetahuan pada umumnya timbul melalui persepsi, yang terjadi melalui panca indera manusia: penglihatan, pendengaran, persepsi, pengecap, dan perabaan. Segala hal mulai dari penglihatan hingga penciptaan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas

persepsi suatu objek. Manusia mempelajari sebagian besar pengetahuan mereka melalui penglihatan dan pendengaran (Ratih & Yudita, 2019). Pengetahuan dapat meningkatkan kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut, dengan memengaruhi perilaku kesehatan pribadi. Di sisi lain, mengabaikan kebersihan gigi dan mulut dapat disebabkan oleh ketidaktahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut (Islami et al., 2019).

Karena pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, para ilmuwan ingin mengeksplorasi keadaan pengetahuan terkini tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah. Hal ini terbukti dari hasil pengumpulan jurnal.

B. Peran Orang Tua dalam perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

1. Pengetahuan orang tua

Orang tua memiliki peran sentral dalam membentuk kebiasaan perawatan Kesehatan gigi anak. Peran ini mencakup aspek motivasi, edukasi, dan vasilitas. Sebagai motivator, orang tua mendorong anak untuk menjaga kebersihan gigi. Sebagai ekator, mereka mengajarkan Teknik menyikat gigi yang benar. Sebagai fasilitator, orang tua menyediakan fasilitas seperti sikat gigi yang sesuai dan mengatur jadwal pemeriksaan gigi rutin anak. Untuk membantu anak-anak dan memahami pentingnya menjaga kesehatan serta aturan dan perilaku buruk yang dapat merusak gigi mereka, pendidikan kesehatan mulut harus dimulai sejak usia dini. Anak usia sekolah harus diberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Sekolah Dasar (SD) berfungsi sebagai kelompok yang sangat strategis untuk mengelola kesehatan gigi dan mulut (Putri Abadi & Suparno, 2019).

Usia sekolah dasar merupakan masa terbaik untuk mengembangkan kemampuan motorik anak serta mengajarkan cara menjaga kebersihan gigi dan mulut agar tetap sehat. Kebiasaan menyikat gigi yang buruk dapat disebabkan oleh anak-anak yang tidak terbiasa membiarkan orang tuanya membersihkan gigi sejak usia dini

95 dan mungkin tidak memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan
49 mulut. Masalah ini akan membuat gigi anak-anak lebih rentan terhadap
penyakit gigi dan mulut. (Husna, 2016).

12 Untuk kesehatan gigi dan mulut di kemudian hari, perawatan gigi
dan mulut selama masa kanak-kanak sangatlah penting. Pemeriksaan
45 gigi secara teratur dengan dokter gigi dan menjaga kebersihan mulut
dengan baik melalui menyikat gigi dan membersihkan gigi dengan
74 benang gigi merupakan strategi pencegahan. Berbeda dengan menyikat
gigi dua kali sebelum tidur dan setelah sarapan, 61,5% populasi hanya
menyikat gigi satu kali setelah bangun tidur, seperti yang disarankan
oleh program pendidikan.

2. Sikap dan Perilaku orang tua

5 Sikap positif orang tua terhadap pentingnya Kesehatan gigi akan
mendorong perilaku yang mendukung, seperti rutin menyikat gigi dan
membatasi konsumsi makanan manis. Indikator kepedulian orang tua
5 terhadap kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya meliputi sikap dan
perhatian terhadap kesehatan mulut anak. Kesehatan gigi merupakan
30 salah satu aspek tumbuh kembang anak yang perlu diperhatikan sejak
dini. Oleh karena itu, penting untuk menyadari bahwa mencegah
4 penyakit gigi dan mulut merupakan bagian dari menjaga kesehatan
gigi anak.

101 Anak-anak cenderung akan menerapkan praktik kebersihan gigi
dan mulut yang sehat apabila orang tua mereka menyadari pentingnya
praktik tersebut. Motivasi orang tua untuk menjaga kebersihan gigi anak
mereka juga dapat datang dari perasaan khawatir terhadap kesehatan
3 anak dan keinginan untuk mencegah masalah kesehatan di masa
mendatang seperti gigi berlubang atau infeksi mulut (Selvyanita et al.,
2021).

3. Dukungan social

Kebiasaan merawat gigi yang baik juga dapat didorong melalui
dukungan dari teman sebaya. Anak-anak sering meniru tindakan

teman-temannya, jadi jika seorang teman secara teratur menggosok gigi, hal itu dapat memengaruhi kebiasaan anak-anak lainnya secara positif.

Melalui petunjuk dan pengetahuan dari keluarga, profesional medis, dan sumber lainnya, anak-anak dapat memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. dan lembaga pendidikan. Kesadaran anak-anak akan perawatan gigi dapat ditingkatkan melalui program edukasi yang melibatkan orang tua, seperti program yang berfokus pada pelatihan membersihkan gigi dengan benang gigi atau menyikat gigi. Salah satu aspek dari memiliki dukungan sosial yang baik adalah memiliki akses ke perawatan gigi yang terjangkau dan berkualitas baik (Hayuningtyas et al., 2023). Partisipasi dalam kampanye kesehatan gigi oleh masyarakat dapat mendorong Orang tua harus mendidik anak-anak mereka tentang pentingnya pemeriksaan gigi rutin dan membawa mereka ke dokter gigi sejak usia dini.

C. Anak Usia Sekolah Dasar

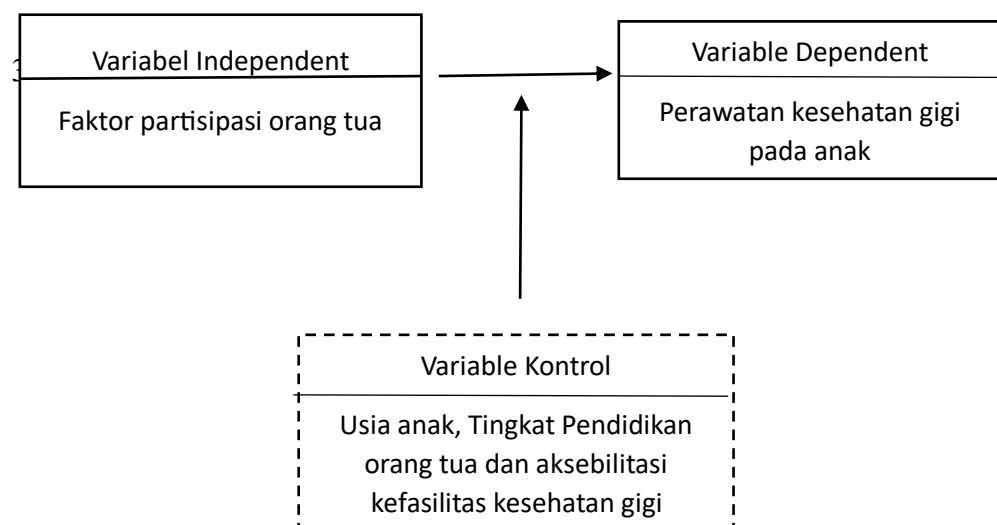
Di Indonesia, petugas kesehatan masih perlu memberikan perhatian khusus terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Padahal, mulut dan gigi merupakan area utama yang perlu dijaga kebersihannya atau menjadi "pintu masuk" bakteri dan kuman yang dapat membahayakan kesehatan organ tubuh, namun sebagian orang sering kali tidak mengutamakan kesehatan gigi dan mulut.

Banyak Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan atau derajat kesehatan gigi dan mulut pada anak di sekolah dasar, seperti lingkungan, pelayanan kesehatan, serta pendidikan dan perilaku orang tua. Untuk mengatasi masalah kesehatan, khususnya yang terkait dengan kesehatan mulut anak sekolah, diperlukan perawatan komprehensif untuk mendukung inisiatif kesehatan dan mencapai kesehatan optimal (hidup sehat), Perlu adanya perhatian terhadap upaya kesehatan gigi dan mulut serta diprioritaskan pada anak sekolah dasar melalui forum UKGS di seluruh sekolah dasar (Reskiani et al., 2023).

Pada tahun 2013, angka karies aktif nasional adalah 43,4%, menurut riset kesehatan dasar. Empat belas provinsi—Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, dan Maluku melaporkan prevalensi karies aktif yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional (Rahmawati et al., 2011).

Berdasarkan data RISKESDAS tingkat provinsi tahun 2013 di Indonesia, Bangka Belitung menunjukkan karies aktif prevalensi tertinggi (lebih dari 50%) yaitu 86,8%, sedangkan Jambi memiliki prevalensi karies aktif terendah yaitu 56,1%.

D. Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Ho : Keterlibatan orang tua dalam perawatan gigi untuk anak usia sekolah dasar tidak berkorelasi secara substansial dengan karakteristik apa pun.

H1 : Tingkat keterlibatan orang tua dalam perawatan gigi anak-anak mereka selama sekolah dasar berkorelasi secara signifikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan mulut mereka.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan desain observasional dan metodologi kuantitatif. Desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini untuk memastikan hubungan antara variabel pada waktu tertentu, dengan tujuan mengukur dan menganalisis hubungan ini secara numerik. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk menyelidiki unsur-unsur yang mempengaruhi partisipasi orang tua dalam perawatan gigi anak-anak mereka.

Data untuk penelitian ini akan dikumpulkan melalui survei atau kuesioner. Statistik dapat digunakan untuk mengevaluasi data yang dikumpulkan guna menguji teori atau hubungan antara variabel yang diteliti.

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di SD HASYIM'ASYARI
2. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2025.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua siswa Sd Hasyim'asyari, di kelas II, III, dan IV yang berjumlah 60 siswa.

2. Sampel

a. Kriteria inklusi

- 1) Orang tua dari siswa kelas II, III, dan IV Sd Hasyim'asyari yang kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulut pada anak.
- 2). Bersedia dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 3). Mengisi kuesioner dengan lengkap dan sesuai instruksi.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Orang tua yang lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulut anak.
- 2) Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau memberikan jawaban tidak konsisten.

- 3) Responden yang menolak atau tidak bersedia menjadi bagian dari penelitian.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Gambaran yang berhubungan, sikap orang tua terhadap pentingnya perawatan gigi anak, pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak, Kebiasaan orang tua dalam merawat Kesehatan gigi mereka sendiri (karena ini dapat mempengaruhi sikap terhadap perawatan anak).

2. Variabel Dependen

Perilaku orang tua dalam perawatan kesehatan gigi anak (dapat diukur dengan frekuensi kunjungan ke dokter gigi, pengawasan brushing gigi anak, pembelian alat perawatan gigi dan sebagainya).

E. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Variable Independent: Perilaku orang tua	Faktor-faktor yang berhubungan, sikap orang tua terhadap pentingnya perawatan gigi anak, pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan perawatan gigi anak, Kebiasaan orang tua dalam merawat Kesehatan gigi mereka sendiri (karena ini dapat mempengaruhi sikap terhadap perawatan anak).	Dilakukan sesuai dengan SOP	Kuesioner	Ordinal	- Skor 1-2: Partisipasi Rendah - Skor 3: Partisipasi Sedang - Skor 4-5: Partisipasi Tinggi

2.	Variable Dependent: Perawatan kesehatan gigi pada anak	Partisipasi orang tua dalam perawatan kesehatan gigi anak (dapat di ukur dengan frekuensi kunjungan ke dokter gigi, pengawasan brushing gigi anak, pembelian alat perawatan gigi dan sebagainya).	Dilakukan sesuai dengan SOP	Observasi	Ordinal	- Sangat baik: Menyikat gigi minimal 2 kali sehari, menggunakan benang gigi, membatasi konsumsi gula, dan rutin ke dokter gigi. - Baik Menyikat gigi secara teratur dan sesekali melakukan pemeriksaan gigi. - Cukup: Menyikat gigi tetapi tidak rutin dan jarang memeriksa gigi ke dokter. - Kurang: Jarang menyikat gigi dan tidak pernah
----	---	---	--------------------------------------	-----------	---------	---

						memeriksa gigi ke dokter.
--	--	--	--	--	--	------------------------------

F. Etika Penelitian

Untuk melindungi hak-hak peneliti dan target, etika sangat penting dalam penelitian. Karena manusia terlibat dalam penelitian ini, maka subjek penelitian berhak untuk menolak atau merendahkan diri sebagai subjek penelitian. Oleh karena itu, peneliti perlu memperhatikan hal-hal berikut:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Karena penelitian menjunjung tinggi kehormatan dan martabat partisipan penelitian, peneliti harus menyusun formulir persetujuan yang menjelaskan keuntungan penelitian. Izin bagi partisipan penelitian untuk bersikap jujur sepenuhnya, izin bagi peneliti untuk menjawab pertanyaan apa pun terkait prosedur penelitian, dan kerahasiaan nama dan data responden.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Dengan mengecualikan nama dan alamat klien dari lembar pengumpulan data, peneliti melindungi anonimitas klien. hanya tanda tangan Masyarakat Desa Rappojawa yang ikut serta dalam kegiatan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi dan data apa pun yang berkaitan dengan responden, termasuk nama, alamat, atau catatan medis mereka, dijamin oleh peneliti. Informasi tersebut tidak akan diungkapkan dengan cara apa pun dan hanya akan tersedia bagi peneliti.

4. Asas Keadilan (Justice)

Memastikan bahwa setiap subjek penelitian menerima perlakuan yang setara merupakan komponen dari prinsip keadilan. Semua teknik penelitian dijelaskan, dan kelompok intervensi diperlakukan sama oleh peneliti.

G. Teknik Pengolahan Data

Kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan persetujuan (informed consent), kemudian menentukan jumlah sampel. Data yang diperoleh dari proses ini kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi.

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti yaitu dilakukan sebelum dan sesudah anak-anak diberi koersioner untuk mengetahui perubahan pengetahuan anak mengenai kebersihan gigi dan mulut.

2. Data Sekunder

Informasi yang bersifat tetap dan diperoleh dari tempat penelitian yaitu sekolah, seperti nama-nama siswa, usia, serta jenis kelamin.

H. Instrumen Penelitian

1. Lembar kuesioner, yang dimana berisi beberapa pertanyaan mengenai gambaran perilaku orang tua dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

I. Alat Penelitian

1. Alat
 - Masker
 - Alat tulis
 - Koersioner

J. Prosedur Penelitian

1. Menyiapkan Sampel
2. Informed consent
3. Memberikan instruksi kepada sampel sebelum melakukan penelitian
4. Mengumpulkan data kemudian melakukan pengolahan data
5. Mengolah data yang telah diperoleh

K. Metode dan Pengumpulan Data

1. Observasi

Populasi yang akan diperiksa memberikan persetujuannya sebelum data dikumpulkan menggunakan metode ini.

2. Pengumpulan data

Menggunakan Teknik ini, data dikumpulkan pada jumlah sampel di sekolah dasar HASYIM'ASYARI.

L. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis univariat untuk memahami jenis studi seksual, usia, dan pendidikan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian dengan judul “Gambaran perilaku orang tua dalam perawatan Kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar hasyim’asyari di kota makassar” telah dilaksanakan di SD Hasyim’asyari di kota makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku orang tua dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar. Fokus penelitian terletak pada aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan (praktik) orang tua, yang dikaitkan dengan kondisi kebersihan gigi dan mulut anak melalui kertas lembar kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 60 orang tua siswa kelas II, III, dan IV SD Hasyim’Asyari. Sampel diambil sebanyak 28 orang tua yang memenuhi kriteria inklusi, seperti bersedia menjadi responden.

Metode pengambilan sampel adalah purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu dari peneliti, terutama yang memiliki keterkaitan dengan hasil kuesioner.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Usia Responden Orang Tua

Usia	Frekuensi	Presentase %
20-30 tahun	6	21.4%
31-40 tahun	15	53.6%
40 tahun	7	25.0%
Total	28	100%

Mayoritas responden berusia 31–40 tahun, yaitu sebanyak 15 orang (53.6%). Kelompok usia ini merupakan usia produktif dan biasanya sangat aktif dalam pengasuhan anak.

Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
Laki-laki	8	28.6%
Perempuan	20	71.4%
Total	28	100%

Responden didominasi oleh perempuan sebanyak 20 orang (71.4%), yang mengindikasikan peran utama ibu dalam perawatan kesehatan anak.

Tabel 4.3 Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
SD/SMP	5	17.9%
SMA	15	53.6
Perguruan Tinggi	8	28.5 %
Total	28	100%

Sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 15 orang (53.6%).

Tabel 4.4 Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
Ibu Rumah Tangga	12	42.9%
Pegawai Swasta	8	28.6
Pedagang/Usaha Sendiri	5	17.9%
PNS	3	10.6
Total	28	100%

Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (42.9%).

2. Gambaran Perilaku Orang Tua dalam Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut

Perilaku orang tua dalam penelitian ini dilihat dari tiga dimensi: pengetahuan, sikap, dan Tindakan, serta dikaitkan dengan nilai OHI-S anak.

Tabel 4.5 Pengetahuan Orang Tua

Kategori	Frekuensi	Presentase %
Baik	14	50.0%
Cukup	10	35.7%
Kurang	4	14.3%
Total	28	100%

Sebanyak 14 orang tua (50%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya menyikat gigi, peran makanan, dan risiko karies gigi.

Tabel 4.6 Sikap Orang Tua terhadap perawatan gigi anak

Kategori	Frekuensi	Presentase %
Positif	20	71.4%
Negatif	8	28.6%
Total	28	100%

Sebagian besar responden memiliki sikap positif (71.4%) terhadap pentingnya mendukung anak dalam menyikat gigi secara rutin dan tidak menganggap remeh masalah gigi susu.

Tabel 4.7 Tindakan (Praktik) Orang Tua

Kategori	Frekuensi	Presentase %
Baik	16	57.1%
Kurang	12	42.9%
Total	28	100%

Tindakan orang tua dalam perawatan gigi anak masih beragam, dengan 16 orang (57.1%) melaksanakan praktik yang baik dan yang rutin membimbing anak menyikat gigi dua kali sehari dan membawa ke dokter gigi. Sisanya kurang konsisten dalam praktik tersebut.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status kebersihan mulut dalam kategori sedang (42,9%), diikuti oleh baik (32,1%) dan buruk (25,0%). Meskipun ada Sebagian yang telah rutin mengingatkan anak untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, namun masih banyak mengalami keluhan, seperti sakit gigi.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki perilaku perawatan gigi dan mulut yang cukup baik, meskipun masih ada beberapa anak mengeluh sakit gigi di karenakan orang tua kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anak, dengan ini menunjukkan kondisi buruk. Perilaku orang tua sangat menentukan kebersihan gigi anak, terutama dalam aspek pengawasan menyikat gigi, Frekuensi kontrol ke dokter gigi dan pengetahuan akan pentingnya kebersihan mulut.

Orang tua dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki perilaku yang lebih baik dalam perawatan gigi anak. Selain itu, pekerjaan dan kesibukan juga dapat mempengaruhi keterlibatan orang tua dalam membimbing anak menjaga kebersihan gigi Perilaku ini bisa disebabkan oleh orang tua yang kurangnya pengetahuan, kesibukan orang tua anggapan bahwa perawatan gigi belum menjadi prioritas. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh “Nur Rezky Wahid (2025)” yang menyatakan bahwa pengetahuan dan kesadaran orang tua sangat memengaruhi perilaku perawatan gigi anak. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi Kesehatan gigi secara berkala kepada orang tua melalui sekolah atau fasilitas Kesehatan, agar perilaku preventif dapat ditingkatkan sejak dini.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada tabel-tabel sebelumnya, diperoleh gambaran mengenai karakteristik responden serta perilaku orang tua dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak, yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku orang tua dalam perawatan kehatan gigi anak di SD HASYIM'ASYIM sudah berada pada tingkat cukup baik, meskipun masih terdapat anak

80 dengan kebersihan gigi kategori buruk. Hal ini menegaskan pentingnya
102 peran orang tua, khususnya ibu, dalam mendampingi anak menyikat gigi
dan memberikan teladan perilaku hidup sehat. Kondisi ini
menggambarkan bahwa perilaku orang tua dalam mendampingi anak
menjaga kesehatan gigi sudah cukup baik, tetapi masih belum konsisten.

25 Keterkaitan pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua, pengetahuan
orang tua yang baik (50%) dan sikap positif (71,4%) seharusnya mampu
mendorong tindakan nyata dalam mendampingi anak menyikat gigi.
13 Namun, hanya 57,1% orang tua yang sudah melakukan tindakan dengan
24 baik. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) bahwa perilaku
kesehatan terbentuk dari tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap, dan
tindakan, tetapi adanya hambatan dapat menyebabkan pengetahuan dan
sikap tidak selalu terwujud dalam praktik.

50 Peran ibu sebagai pengasuh utama, sebagian besar responden adalah
perempuan (71,4). Hal ini menegaskan bahwa ibu memiliki peranan
dominan dalam mendampingi anak dalam perawatan kesehatan gigi. Hasil
penelitian ini sejalan dengan Sutomo et al. (2020) yang menyatakan
7 bahwa ibu berperan penting dalam membentuk kebiasaan menyikat gigi
sejak dini, terutama pada anak usia sekolah dasar.

Pengaruh pendidikan orang tua terhadap perilaku, Mayoritas
responden berpendidikan SMA (53,6%). Tingkat pendidikan ini cukup
berpengaruh pada pemahaman konsep kesehatan gigi, tetapi masih
terhadap keterbatasan dalam praktik sehari-hari. Menurut Green & Kreuter
(2005), pendidikan termasuk faktor predisposisi yang memengaruhi
perilaku kesehatan. Namun, perilaku tersebut memerlukan dukungan
faktor pemungkin (enabling faktor) seperti fasilitas kesehatan dan faktor
penguat (reinforcing faktor) seperti peran tenaga kesehatan dan
lingkungan sekolah.

1 Pengaruh dukungan sosial dan lingkungan, Perilaku orang tua dalam
perawatan kesehatan gigi anak juga dipengaruhi oleh faktor eksternal,
seperti dukungan sekolah dan program kesehatan masyarakat. Tanpa

adanya dukungan sosial, orang tua cenderung hanya bertindak ketika anak sudah mengalami keluhan gigi. Penelitian ini Hayuningtyas et al. (2023) menegaskan bahwa lingkungan yang mendukung, seperti program UKGS di sekolah, dapat memperkuat praktik kesehatan gigi pada anak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian di atas, maka dapat di simpulkan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki Tingkat pengetahuan yang cukup baik mengenai perawatan Kesehatan gigi anak. Pengetahuan ini mencakup pemahaman tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak. Sikap orang tua menunjukkan sikap positif terhadap perawatan Kesehatan gigi anak merupakan tanggung jawab orang tua untuk dilakukan sejak dini.

B. Saran

1. Untuk Orang Tua

Lebih aktif dalam mendampingi anak saat menyikat gigi, terutama sebelum tidur dan setelah sarapan, Membatasi konsumsi makanan dan minuman manis serta mengarahkan anak pada kebiasaan minum air putih setelah makan, Menjadwalkan kunjungan ke dokter gigi minimal dua kali dalam setahun, meskipun anak tidak mengalami keluhan, Menjadi contoh langsung dalam menjaga kesehatan gigi keluarga.

2. Untuk Sekolah

Bekerja sama dengan puskesmas atau tenaga kesehatan dalam mengadakan program pemeriksaan gigi dan edukasi berkala untuk siswa dan orang tua, Memasukkan topik kesehatan gigi dalam pembelajaran tematik, serta mengadakan program "Sikat Gigi Bersama" di sekolah secara rutin, untuk Tenaga Kesehatan, melakukan pendekatan promotif dan edukatif, seperti penyuluhan keluarga, penggunaan media visual, dan konsultasi langsung di sekolah, memberikan pelatihan kepada guru agar dapat menjadi mitra dalam edukasi perawatan gigi kepada siswa.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian lanjutan dapat mempertimbangkan penggunaan variabel tambahan, seperti tingkat sosial ekonomi, jenis makanan yang dikonsumsi, serta pola asuh keluarga, dapat dilakukan dengan metode campuran kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan pemahaman lebih mendalam tentang hambatan orang tua dalam merawat gigi anak.