

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA SISWA DI MI TAUFIQURRAHMAN II DEPOK**Ratna Dila Astuti Arifin^{1*}, Milla Evelianti Saputri², Intan Asri Nurani³**¹⁻³Universitas Nasional

Email Korespondensi: milla.evelianti@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 21 Januari 2023

Diterima: 02 Maret 2023

Diterbitkan: 01 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i7.9049>**ABSTRACT**

Oral health refers to the absence of contamination in one's mouth, such as plaque and tartar. The result of the 2018 Basic Health Research Broken/perforated teeth are said to be the cause of 45,3% of all dental problems in Indonesia. Based on UKGS data on elementary/ MI children still need dental care with a tooth extraction ratio of 2,80% in Depok city. To identify the relationship between family support, knowledge, and dental care behavior among elementary student. A cross-sectional study with a descriptive correlative design was used in this study. Total sampling was used to select 92 respondent who became the research sample. The research instrument used and adapted a questionnaire from previous research that had been validated and processed using the chi-square test. This study states that there is a relationship between family support, and knowledge with dental care behavior in students at MI Taufiqurrahman II Depok, with a p value of 0.001 ($p < 0.05$). Family support does not support and moderate knowledge has a relationship with dental care behavior. It is expected that schools can active UKGS through counselling activities by involving parents

Keywords: Oral Health, Family Support, Knowledge, Dental Care Behavior**ABSTRAK**

Kesehatan gigi dan mulut mengacu pada tidak adanya kontaminasi pada mulut seseorang, seperti plak dan karang gigi. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 Gigi patah/berlubang dikatakan sebagai penyebab 45,3% dari seluruh masalah gigi di Indonesia. Berdasarkan data UKGS pada anak SD/MI di Kukusan, Beji Kota Depok sebanyak 137 anak masih perlu melakukan perawatan gigi dengan rasio pencabutan gigi sebanyak 2,80% di kota Depok. Maksud dari riset ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara dukungan keluarga, pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada siswa sekolah dasar. Metode penelitian *cross-sectional* dengan desain deskriptif korelatif digunakan dalam penelitian ini. *Total sampling* digunakan untuk memilih 92 responden yang menjadi sampel penelitian. Instrumen penelitian menggunakan dan mengadaptasi kuesioner dari penelitian terdahulu yang telah di validasi dan di olah menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini menyatakan terdapat ikatan antara dukungan keluarga serta pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada siswa di MI. Taufiqurrahman II Depok, tertuju dengan angka p value 0, 001($p < 0, 05$). Dalam keseluruhan penelitian ini, dukungan keluarga tidak

mendukung dan pengetahuan sedang memiliki hubungan dengan perilaku perawatan gigi.

Kata Kunci: Kesehatan Gigi, Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Perilaku Perawatan Gigi

PENDAHULUAN

Kelompok anak sekolah dasar (usia 6-12) adakalanya terkena masalah kesehatan gigi dan mulut serta memerlukan perhatian dan perawatan gigi yang tepat. Anak-anak antara usia 6 dan 12 membutuhkan perawatan yang lebih intensif untuk gigi anak-anak mereka. Ini karena perubahan gigi terjadi pada usia ini. Gigi sulung mulai tanggal dan gigi permanen pertama mulai tumbuh (6-8 tahun). Keadaan ini menunjukkan bahwa gigi anak berada pada tahap gigi bercampur. Pada tahap ini, gigi permanen dalam keadaan belum matang dan mudah rusak (Al-mutmainnah, 2018).

Kebersihan mulut adalah kondisi yang menunjukkan tidak adanya kontaminan seperti plak dan karang gigi di dalam mulut seseorang. Jika mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, plak akan terbentuk pada gigi dan seluruh permukaan gigi Anda akan membengkak. Kondisi mulut yang selalu lembab, gelap, dan lembab mendorong pertumbuhan dan perkembangan bakteri pembentuk plak (Pariati, 2021)

Menurut data WHO, karies gigi di negara-negara Eropa, Amerika, Asia, termasuk Indonesia, prevalensinya mencapai 80-90% dari anak-anak di bawah umur 18 tahun yaitu 6-12 tahun terserang karies gigi, sedangkan menurut data dari PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) mengatakan sebanyak 89% anak mengalami karies. Sampai saat ini karies gigi telah menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara

berkembang (Ruwanda et al., 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 persentase masalah gigi terbesar di Indonesia dikatakan gigi rusak/gigi berlubang/berpenyakit (45,3%). Di sisi lain, masalah kesehatan mulut yang paling umum dihadapi oleh masyarakat Indonesia adalah gusi bengkak dan/atau bisul (abses 14%) (Kemenkes RI, 2019)

Menurut Dinas kesehatan kota Depok, pada tahun 2020 jumlah tambalan sisa gigi meningkat menjadi 6.959 kasus dan pencabutan sisa gigi sebanyak 1.623 kasus dengan rasio penambalan / pencabutan sebesar 4,29%. Pandemi COVID-19 telah mengakibatkan penangguhan layanan pemeriksaan gigi dan mulut karena risiko tinggi penularan COVID-19 (Novarita, 2021).

Berdasarkan teori Blum, Kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor utama: lingkungan (fisik dan sosial budaya), perilaku, perawatan kesehatan, dan keturunan. Keempat faktor tersebut, pengetahuan dan perilaku memiliki dampak langsung terhadap kebersihan gigi dan mulut dan memegang peranan penting, hal ini dikarenakan budaya bersih dan sehat di mulai dari diri masyarakat itu sendiri. Peningkatan pengetahuan melalui pemberian edukasi kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi perilaku dalam rangka meningkatkan kesehatan gigi dan mulut (Ruwanda et al., 2019).

Keluarga berperan penting dalam pertumbuhan dan kesehatan gigi anak melalui dukungan keluarga

akan kebersihan gigi yang dapat berdampak besar pada kesehatan gigi anak di masa depan. Dukungan keluarga dapat dibagi menjadi empat jenis: dukungan informasi, dukungan harga diri, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Siregar et al., 2018).

Masih banyak anak-anak yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung, hal ini sejalan dengan penelitian dari Susena, (2012) yang berjudul Studi Deskriptif Dukungan Keluarga dalam Kesehatan Gigi, dikatakan pada penelitian sebanyak 52 (44,4%) untuk dukungan instrumental dalam kategori tidak mendukung, dan hingga 63 (53,8%) untuk dukungan emosional dengan responden terbesar dalam kategori tidak mendukung (Susena et al., 2012). Berdasarkan penelitian dari Siregar (2018) memberikan hasil bahwasannya dukungan keluarga memberikan pengaruh perubahan perilaku, sikap serta tindakan menyikat gigi siswa-siswi (Siregar et al., 2018). Beberapa penelitian terkait tidak ditemukan penelitian yang membahas *family support* dengan kepatuhan perawatan gigi secara khusus. Oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwasannya dukungan keluarga sangat mempengaruhi perilaku anak dalam melakukan perawatan gigi.

Pengetahuan memiliki dampak langsung terhadap kesehatan gigi dan mulut, pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi perilaku perawatan gigi seseorang. Hal ini dibuktikan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2021) tentang tingkat pengetahuan siswa terhadap kebersihan gigi dan mulut, sebanyak 73,3% anak memiliki pengetahuan buruk dengan perilaku perawatan gigi tidak baik, maka hal ini membuktikan bahwa apabila seseorang ingin perilaku perawatan giginya termasuk kategori baik maka

harus didasari dengan pengetahuan yang kuat. (Nugraha & Doni, 2021). Lalu pada penelitian yang dilakukan oleh Gayatri (2017) dalam penelitiannya terdapat nilai *Odd Ratio* sebesar 1,760 yang artinya, orang yang berpengetahuan rendah berkecenderungan akan memiliki perilaku yang negative sebesar 1,760 kali lebih besar dari pada orang yang berpengetahuan tinggi.

Berdasarkan data pada Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut pada anak SD/MI di kelurahan Kukusan kecamatan Beji Kota Depok sebanyak 137 anak masih perlu melakukan perawatan gigi dengan rasio tumpatan/pencabutan gigi sebanyak 2,80%. di kota Depok. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai guru sekolah di MI Taufiqqurahman II bahwa UKGS di sekolah tersebut belum terlaksana dengan baik, lalu kunjungan dari para nakes hanya setahun sekali hanya untuk melakukan suntik vaksin dan pemberian vitamin. Kemudian peneliti juga mewawancarai 10 peserta didik, peneliti menemukan 7 dari 10 anak belum mengetahui dampak yang terjadi akibat tidak melakukan perawatan gigi dengan benar, 4 dari 10 anak memiliki gigi kuning dan gigi berlubang.

Berdasarkan data-data dan fenomena di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada siswa di MI Taufiqqurahman II?

KAJIAN PUSTAKA

Perilaku ialah semua jenis pengalaman dan jalinan hubungan antara makhluk hidup dengan lingkungan yang dimana menghasilkan perilaku, perilaku tersebut bermanifestasi sebagai

pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku adalah reaksi individu terhadap rangsangan eksternal atau internal (Notoatmodjo, 2010).

Upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut antara lain menyikat gigi dan berkumur dengan larutan fluoride. Menyikat gigi merupakan inti dari upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Keterampilan motorik diperlukan untuk melakukan gerakan ini, dan usia sekolah dasar adalah usia yang ideal untuk meningkatkan keterampilan motorik anak, yaitu tentang membimbing dan mendorong mereka untuk menunjukkan perilaku dan perilaku yang diharapkan (Sutjipto et al., 2013).

Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu memecahkan masalah. Memiliki dukungan membangun kepercayaan diri dan memotivasi Anda untuk menangani masalah yang muncul (Rachmawati, 2020).

Indikator dukungan keluarga mengacu pada bentuk-bentuk dukungan keluarga diantaranya sebagai berikut; 1) Dukungan informasional berupa edukasi tentang manfaat menyikat gigi, edukasi tentang menyikat gigi yang benar, dan edukasi tentang penyakit gigi seperti kerusakan gigi. 2) Dukungan penilaian seperti menilai kebersihan gigi anak, menyetujui menyikat gigi setiap hari, mendorong anak menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur; dan memuji anak atas kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar.

3) Dukungan instrumental dari keluarga, seperti meluangkan waktu untuk menemani anak menyikat gigi, memperhatikan biaya pembelian sikat gigi dan pasta gigi, menyediakan sikat gigi untuk seluruh keluarga, dan mengganti sikat gigi setelah bulu sikat mengembang (Siregar, 2018). 4) Dukungan emosional berupa kasih

sayang kepada anak, seperti memberikan nasihat dan berbicara kepada anak tentang pemeriksaan gigi (Susena et al., 2012).

Pengetahuan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pengetahuan individu tentang sesuatu. Salah satu hal yang membuatnya berpengetahuan adalah bahwa ia selalu terdiri dari unsur-unsur apa yang dia ketahui dan apa yang diketahui dan apa yang dia sadari yang ingin dia ketahui (Rachmawati, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan metode penelitian Cross Sectional yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran /observasi kedua variabel : dependen dan independen dalam satu kali pada satu saat.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4-6 di MI. Taufiqurrahman II depok dengan jumlah populasi sebanyak 92 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik total sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi yang ada sesuai dengan yang peneliti kehendaki. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut: Kriteria inklusi: Siswa kelas 4-6 di Mi. Taufiqurrahman II, bersedia menjadi responden, mengikuti kegiatan penelitian sampai akhir. Kriteria eksklusi: Siswa yang tidak hadir/sakit, siswa yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Alat ukur / Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dari peneliti sebelumnya yaitu Ahmad Fadillah (2021) dan Mieke Nurjanah (2019) yang telah di

modifikasi dan diuji validitas reliabilitasnya.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember tahun 2022 di MI. Taufiqurrahman II Depok. Pengumpulan data dilakukan dengan

kuesioner yang disebarakan melalui G-form dan Penelitian ini dianalisis secara statistika menggunakan Uji univariat dan bivariat yaitu uji chi-square.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Analisa Univariat

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
9 tahun	2	2,2
10 tahun	25	27,2
11 tahun	41	44,6
12 tahun	21	22,8
13 tahun	3	3,3
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	45	48,9
Perempuan	47	51,1
Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	70	76,1
Mendukung	22	23,9
Total	92	100.0
Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	18	19,6
Sedang	51	55,4
Baik	23	25
Total	92	100.0
Perilaku Perawatan Gigi	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	14	15,2
Sedang	64	69,6
Baik	14	15,2
Total	92	100.0

Distribusi frekuensi berdasarkan usia pada siswa di MI. Taufiqurrahman II Depok, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 11 tahun sebanyak 41 responden (44,6%). Dan Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis

kelamin sebanyak 47 responden (51,1%).

Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga pada siswa di Mi. Taufiqurrahman II Depok, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung sebanyak 70

responden (76,1%), distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori sedang sebanyak 51 (55,4%), dan distribusi frekuensi

perilaku perawatan gigi, menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku perawatan dengan kategori sedang sebanyak 64 responden (69,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Siswa Di MI. Taufiqurrahman II Depok

Dukungan Keluarga	Perilaku Perawatan gigi						Total	P Value	
	Buruk		Sedang		Baik				
	n	%	N	%	n	%	N	%	
Tidak Mendukung	14	20	50	71,4	6	8,6	70	100	0,001
Mendukung	0	0	14	63,6	8	36,4	22	100	
Jumlah	14	15,2	64	69,6	14	15,2	92	100	

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga tidak mendukung dengan perilaku perawatan gigi sedang sebanyak 50 orang (71,4%), lalu perilaku perawatan gigi buruk sebanyak 40 orang (20%) dan perilaku perawatan baik sebanyak 6 orang (8,6%) sedangkan dukungan keluarga mendukung dengan perilaku perawatan buruk sebanyak 0, perilaku perawatan gigi sedang

sebanyak 14 orang (63,6) dan perilaku perawatan baik sebanyak 8 orang (36,4).

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa hasil uji *Pearson Chi Square* dari hubungan antara dukungan keluarga dengan Perilaku perawatan gigi terdapat *p Value* 0,001, dimana hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan gigi.

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Siswa Di MI. Taufiqurrahman II Depok

Pengetahuan	Perilaku Perawatan gigi						Total	P Value	
	Buruk		Sedang		Baik				
	n	%	N	%	n	%	N	%	
Buruk	8	44,4	10	55,6	0	0	18	100	0,001
Sedang	4	7,8	39	76,5	8	15,7	51	100	
Baik	2	8,7	15	65,2	6	26,1	23	100	
Jumlah	14	15,2	64	69,6	14	15,2	92	100	

Pada tabel 3, menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan sedang dengan perilaku perawatan gigi sedang sebanyak 39 orang (76,5%), perilaku perawatan gigi buruk sebanyak 4 orang (7,8%), dan perilaku perawatan gigi baik sebanyak 8 orang (15,7%). Pengetahuan buruk dengan perilaku perawatan buruk sebanyak 8 orang (44,4%), perilaku perawatan sedang sebanyak 10 orang (55,6) dan perilaku perawatan baik 0. Pengetahuan baik dengan perilaku buruk sebanyak 2 orang (8,7%), perilaku perawatan sedang sebanyak 15 orang (65,2%) dan perilaku perawatan baik sebanyak 6 orang (26,1%).

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa hasil uji *pearson chi square* dari hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi terdapat *p Value* 0,001, dimana hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan terkait pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi.

PEMBAHASAN

Hasil Uji Univariat

1. Usia dan Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini terdapat 92 responden dengan karakteristik menurut usia paling dominan berusia 11 tahun sebanyak 44,6%, sedangkan menurut jenis kelamin paling dominan adalah perempuan sebanyak 51,1%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Syaefuddin (2021) tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan pengetahuan dan perilaku menggosok gigi. Penelitian tersebut mendapatkan responden yang paling banyak yaitu usia 11 tahun sebanyak 32 siswa (76,2%), dan jenis kelamin yang paling banyak didominasi oleh perempuan

dengan 23 siswa (54,7%)(Dewi & Syaefuddin, 2021). Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarly (2019) tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar. Penelitian ini menyebutkan bahwa usia responden yang paling banyak yaitu usia 8-10 tahun sebanyak 42 responden (70%)(Yuniarly et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dimana Sebagian responden yang paling banyak adalah usia 11 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Pada usia 11 tahun keatas perkembangan kognitif dan pengetahuannya sudah lebih baik. Berkaitan dengan jenis kelamin, pada data tersebut jumlah anak perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, hal ini dikarenakan memang jumlah keseluruhan anak perempuan pada sekolah tersebut lebih banyak. Anak perempuan memiliki kecenderungan untuk lebih menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dibandingkan dengan anak laki-laki, hal ini disebabkan karena anak perempuan lebih mudah diarahkan dan lebih terampil dalam menyikat dan merawat gigi, dibandingkan dengan anak laki-laki.

2. Dukungan Keluarga

Penelitian ini sebagian besar responden di MI. Taufiqurrahman II memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 76,1%, sedangkan dukungan keluarga yang mendukung hanya 23,9%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susena, et al. (2012) tentang studi deskriptif dukungan keluarga terhadap kebersihan gigi di SD. Muhammadiyah 10 Semarang Utara. Penelitian tersebut menunjukkan dukungan keluarga responden yang terbanyak adalah kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 63

orang (53,8). Hal ini bisa disebabkan pengetahuan orang tua yang rendah mengenai penyakit gigi, atau juga bisa disebabkan oleh kesibukan orang tua di luar rumah sehingga waktu bersama anak sangat sedikit (Susena et al., 2012).

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ani Muftuchah, (2019), menunjukkan dukungan keluarga dengan responden terbanyak adalah mendukung sebanyak 83 orang (91,2%). Dimana pada penelitian tersebut siswa sudah mendapatkan dukungan keluarga yang optimal, dikarenakan orang tua sudah memahami dan memberikan dukungan yang cukup yang terdiri dari informasional, instrument, penilaian, dan emosional (Ani Muftuchah, 2019).

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) dalam Dya, et al (2019) adalah tindakan keluarga terhadap anggota keluarganya, seperti dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor internal yaitu : Tahap perkembangan, Pendidikan atau tingkat pengetahuan, Faktor emosi, Spiritual, dan faktor eksternalnya yaitu : Praktik di keluarga, faktor sosio-ekonomi, Latar belakang budaya. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam tahap tumbuh kembang anak sehingga dapat tercapai hasil yang optimal (Dya et al., 2019).

Berdasarkan penelitian dan teori di atas dapat disimpulkan bahwa responden di MI. Taufiqurrahman tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan baik, yang bisa disebabkan karena orang tua dari siswa tersebut kurang informasi mengenai kesehatan gigi, atau bisa juga disebabkan karena

faktor lain seperti ekonomi, lingkungan dan sebagainya. Dukungan keluarga sangat penting karena jika dukungan keluarga buruk bisa menyebabkan kurangnya kemandirian pada anak karena anak tidak mendapatkan informasi, emosional, instrumental dan juga penilaian sehingga anak tidak memiliki gambaran mengenai bagaimana menjaga kesehatan gigi dengan baik.

3. Pengetahuan

Penelitian ini terdapat mayoritas responden sebanyak 51 orang (55,4%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, sedangkan mayoritas responden yang paling sedikit berada di tingkat pengetahuan buruk sebanyak 18 orang (19,6%). Hal ini menunjukkan bahwa siswa-siswi di MI. Taufiqurrahman II Depok termasuk dalam kategori pengetahuan sedang. Hal ini dikarenakan siswa-siswi di MI. Taufiqurrahman II Depok sudah mendapatkan Pendidikan mengenai kesehatan gigi dari sekolah, namun masih ada beberapa siswa yang masih memiliki tingkat pengetahuan yang buruk, hal ini bisa disebabkan karena siswa tidak memperhatikan materi yang disampaikan oleh guru dan juga saat di rumah tidak mendapatkan pengetahuan lebih lanjut mengenai kesehatan gigi oleh orang tuanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prawesti (2019) tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi. Penelitian yang dilakukan pada 44 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dengan kategori sedang sebanyak 24 orang (54,6%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan siswa mengenai cara, waktu dan sikat gigi yang digunakan kurang tepat (Prawesti Rizki et al., 2019).

Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Na.Y & Abdulhaq (2019), bahwa frekuensi pengetahuan lebih banyak pada kategori pengetahuan tinggi sebanyak 54 responden (57,4%). Hal ini dikarenakan anak-anak SD Islam Al Amal Jaticempaka ini sering mendapat pemeriksaan dan penyuluhan tentang kesehatan gigi dari Puskesmas Pondok Gede yang semakin memperkuat tingkat pengetahuan si anak tentang kesehatan gigi (Na & Abdulhaq, 2019).

Menurut Donsu (2017) dalam Na & Abdulhaq (2019) pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pada penelitian ini pengetahuan yang dimiliki responden dapat disebabkan oleh berbagai faktor, walaupun dalam penelitian ini tidak dilakukan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan namun menurut teori yang dikemukakan oleh Wawan, (2016) dalam Nugraha (2021) faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah sumber yang tepat seperti informasi dari orang tua, guru dan tenaga kesehatan, selain itu anak terpapar informasi dari media cetak, media elektronik.

Berdasarkan beberapa penelitian dan teori diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang tinggi harus didasari dengan informasi yang cukup, dan faktor lingkungan keluarga yang optimal karena dalam mengembangkan pengetahuan anak lingkungan keluarga menjadi wahana pendidikan yang paling besar. Pada siswa-siswi di MI. Taufiqurrahman II dapat disimpulkan bahwa Sebagian

responden memiliki pengetahuan dengan kategori sedang. Dimana hal ini disebabkan karena masih kurang mendapatkan informasi dari lingkungan keluarganya serta saat disekolah mereka kurang memperhatikan materi mengenai kesehatan gigi yang diberikan oleh guru.

4. Perilaku Perawatan Gigi

Mayoritas responden memiliki perilaku perawatan gigi dengan kategori sedang sebanyak 64 orang (69,6%), lalu kategori buruk dan baik hasilnya sama yaitu 14 orang (15,2%). Data tersebut mengindikasikan sebagian besar responden melakukan perawatan gigi sudah cukup baik namun masih ada beberapa responden yang masih belum melakukan perawatan gigi dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadillah (2021) tentang tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi, dalam penelitiannya mendapatkan perilaku anak dalam merawat kesehatan gigi termasuk kategori sedang yaitu sebanyak 152 orang (48,9%)(FADILLAH, 2021). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Sari (2019) tentang perilaku pemeliharaan gigi, menyatakan mayoritas responden yang memiliki perilaku perawatan gigi dengan kategori sedang sebanyak 31 orang (30,4%)(Sari et al., 2019).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Na & Abdulhaq (2019), menurut hasil penelitiannya diketahui perilaku anak dalam merawat gigi termasuk kategori baik sebanyak 50 orang (53,2%) hal ini dikarenakan anak-anak di SD Islam Al Amal jaticempaka memiliki pengetahuan tinggi tentang kesehatan gigi sehingga memperkuat anak-anak dalam perilaku perawatan gigi dan mulut.

Perawatan gigi merupakan usaha penjaagaan untuk mencegah kerusakan gigi dan penyakit lainnya. Gigi yang sehat dilihat dari perilaku perawatan gigi dari seseorang. Perawatan gigi yang dilakukan antara lain menyikat gigi, penggunaan fluoride, pemilihan makanan dan pemeriksaan rutin ke dokter gigi (FADILLAH, 2021) Teori Skinner (1938), menyatakan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yakni perilaku yang tidak tampak (*cover behavior*) dan perilaku yang tampak (*over behavior*), perilaku yang tidak tampak salah satunya ialah pengetahuan (Silfia et al., 2019).

Menurut Ronger dalam Silfia (2019), menyimpulkan bahwa individu mendapatkan perilaku baru melalui proses yang disadari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap maka perilaku akan berlangsung lama, dan sebaliknya apabila perilaku baru diterima oleh individu dalam keadaan tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Menurut Bloom, status kesehatan gigi seseorang dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu keturunan, lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku dan pelayanan kesehatan. Dari keempat factor tersebut, perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi. Disamping mempengaruhi status kesehatan gigi secara langsung, perilaku juga dapat mempengaruhi factor lingkungan dan pelayanan kesehatan (Silfia et al., 2019).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar murid telah mengetahui merawat kesehatan gigi mereka seperti menyikat gigi secara mandiri tanpa diperintah oleh orang tua mereka, Sebagian murid juga sudah mengetahui cara menyikat gigi dengan benar. Oleh karena itu anak harus diajarkan cara memelihara kesehatan gigi secara

lebih rinci di sekolah maupun di rumah, sehingga anak akan tercipta rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri. Apabila perilaku tersebut didasari dengan pengetahuan dan penerapan dalam bentuk sikap dan tindakan yang tepat maka akan mengalami peningkatan dalam merawat giginya dan perilaku tersebut akan bertahan lama.

Hasil Uji Bivariat

1. Hubungan Dukungan Keluarga

dengan Perilaku perawatan Gigi
Penelitian ini terdapat hasil yang sejalan, dimana 71,4% dari 100% responden yang mengalami dukungan keluarga tidak mendukung memiliki perilaku perawatan gigi yang sedang. Hal tersebut dapat menggambarkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi perilaku perawatan gigi. Hasil Analisa yang dilakukan dengan uji pearson chi-square mendapatkan p value = 0,001. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan gigi pada siswa di MI. taufiqurrahman II Depok.

Pada penelitian Ani Maftuchah (2019) mendapatkan hasil yang sesuai, dimana dalam penelitiannya terdapat hasil yang berhubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan, dengan p value 0,000. dalam penelitiannya, menyebutkan orang tua sangat berpengaruh dalam memberikan dukungan dan semangat untuk anaknya terutama agar anak mau merawat dan membersihkan gigi.

Pemberian pendidikan mengenai pentingnya perawatan kesehatan gigi diberikan sebaiknya kepada anak. Pendidikan kepada anak untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari yaitu pagi hari sebelum sarapan dan sebelum tidur malam. Selain itu, orang tua

sebaiknya memberitahu apa saja makanan dan minuman yang dapat merusak gigi dan mengupayakan agar tidak terlalu sering mengonsumsi makanan atau minuman tersebut.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Keluarga sebagai tatanan pertama anak untuk tumbuh kembang mempunyai peran yang tidak sedikit dalam mengajarkan kebiasaan-kebiasaan mengenai personal hygiene untuk memupuk kemandirian dalam diri sejak dini (Dya, 2019).

Sebesar 71,4% responden memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung, hal ini bisa dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan persepsi orang tua yang kurang mengenai pemeliharaan kesehatan gigi. Rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah kepada timbulnya penyakit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siregar (2018) bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung cukup tinggi. Dikarenakan masih banyak orang tua yang tidak mendampingi dan mendidik anaknya untuk merawat gigi secara tidak langsung membiasakan anaknya malas untuk merawat gigi lalu keliru memberikan informasi mengenai kesehatan gigi. Seperti masih banyak siswa yang menyikat gigi 2 kali sehari akan tetapi waktunya kurang tepat dan masih banyak siswa yang tidak mengontrol giginya ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

Berdasarkan beberapa teori dan penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku perawatan gigi yang baik dilahirkan dari dukungan keluarga yang optimal. Semakin tingginya dukungan yang diberikan oleh keluarga akan meningkatkan perubahan perilaku perawatan gigi siswa, dukungan tersebut akan sangat berpengaruh pada pengetahuan, dan tindakan anak. Begitu pun dengan siswa kelas 4-6 di sekolah MI. Taufiqqurahman II Depok, jika diberikan dukungan keluarga yang optimal maka pengetahuan serta tindakan perawatan gigi akan semakin baik.

2. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Perawatan Gigi

Penelitian ini terdapat hasil yang sejalan, dimana 76,5% dari 100% responden yang memiliki hasil pengetahuan dengan kategori sedang dengan perilaku perawatan sedang. Hal tersebut dapat menggambarkan bahwa pengetahuan dapat berpengaruh terhadap perilaku perawatan gigi. Berdasarkan analisa yang dilakukan dengan uji Pearson Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,001. Hal tersebut juga berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada siswa di MI. Taufiqqurahman II Depok.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2021) tentang tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi anak usia sekolah, dalam penelitiannya membuktikan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi dengan hasil p value 0,000. Dan hasil penelitian dari Na. Y & Abdulhaq (2019) tentang tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi dan mulut pada anak

usia sekolah 7-9 tahun, dalam penelitiannya membuktikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah dengan p value 0,000.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silfia dkk (2019), dalam penelitiannya hasil menunjukkan bahwa nilai p value 0,446 yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku peeliharaan kesehatan gigi pada SDN 36 kota Jambi, hal ini dikarenakan pengetahuan anak yang cukup tinggi, dan perilaku anak yang baik, hanya sampai pada tingkat tahu dan memahami saja, selain itu juga pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga mengakibatkan pengetahuan tersebut tidak dapat di aplikasikan dalam sebuah tindakan perilaku.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh (Notoatmodjo, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seseorang. Sebelum memiliki perilaku maka harus melewati tahapan-tahapan antara lain *awereness*, *interest*, *evaluation*, *trial* dan *adoption*. Ketika anak diberikan informasi maka efek yang timbul adalah kesadaran. Kesadaran merupakan tahap awal dalam mengadopsi sebuah perilaku. Dengan kesadaran ini akan memicu seseorang untuk berfikir lebih lanjut tentang apa yang ia terima. Dalam hal ini anak usia sekolah mengetahui tentang kebersihan gigi termasuk masalah gigi dan cara perawatannya (Nugraha, 2021).

Berdasarkan beberapa penelitian dan teori pengetahuan, dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi tersebut dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Perilaku

dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Jika seorang anak memiliki pengetahuan yang baik, perilakunya akan sebanding dengan pengetahuannya. Anak dengan tingkat pengetahuan yang tinggi menunjukkan perilaku positif untuk menjaga kesehatan gigi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Siswa Di Ml. Taufiqurrahman II Depok" dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga ($p=0,001$) dan pengetahuan ($p= 0,001$) memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku perawatan gigi.

Saran

1. Bagi Sekolah

Sekolah dapat membuat mengaktifkan program UKGS disekolah melalui kegiatan penyuluhan kesehatan gigi yang melibatkan orang tua, minimal 6 bulan sekali dengan mendatangkan tenaga kesehatan dari puskesmas

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional

Fikes UNAS dapat melakukan kunjungan langsung kepada masyarakat terlebih khususnya kepada siswa sekolah dasar untuk melakukan pengabdian masyarakat yang melibatkan mahasiswa untuk masalah kesehatan dasar sekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat meneliti terkait tingkat karies gigi pada anak usia sekolah yang dihubungkan dengan perilaku perawatan gigi, karena pada penelitian ini tidak meneliti hal tersebut.

4. Bagi Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan dapat melakukan kunjungan ke sekolah dalam rangka penyuluhan kesehatan gigi dan mulut setiap 6 bulan sekali secara sederhana dan mudah dimengerti siswa serta melakukan pelayanan konseling, dan melakukan pemeriksaan gigi secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mutmainnah, M. I., & Mukhbitin, F. (2018). Description Of Dental Caries In Third Class Students Of Mi Al-Mutmainnah. *Jurnal Promkes*, 6(2), 155-166.
- Ani Maftuchah, M. (2019). Hubungan Dukungan Ibu Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn 01 Lerep Kabupaten Semarang. Universitas Ngudi Waluyo.
- Dewi, T. K., & Syaefuddin, F. N. (2021). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Menggosok Gigi. *Ji-Kes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 50-54.
- Dya, V. R. A., Majid, Y. A., & Rini, P. S. (2019). Hubungan Pola Asuh Dan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di Sd Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang In 2019. *Healthcare Nursing Journal*, 2(1).
- Fadillah, A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid Sd Kelas Iv-Vi Di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.
- Kemenkes Ri. (2019). Info Datin Kesehatan Mulut Dan Gigi. Pusdatin.
- Na, Y., & Abdulhaq, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di Sd Islam Al Amal Jaticempaka. *Afiat*, 5(01), 80-91.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Radikal Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Novarita. (2021). *Profil Kesehatan Depok 2020*. Dinas Kesehatan Depok.
- Nugraha, B., & Doni, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Kelas 4-6 Di Sd Desa Ciheras Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 5(1), 1-8.
- Pariati, P., & Lanasari, N. A. (2021). Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Karies Pada Anak Sekolah Dasar Di Makassar. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 20(1), 49-54.
- Prawesti Rizki, P., Haryani Wiworo, H., & Sutrisno, S. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi Dan Skor Plak Pada Siswa Sd Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media.
- Rahmawati, I. & I. R. (2020). *Terapi Family Psychoeducation Untuk*

- Keluarga. Media Nusa Creative.
- Ruwanda, R. A., Basid, A., & Others. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Karies Gigi Pada Anak Sekolah Min 1 Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(3), 149-156.
- Sari, P. E. M. U. P., Giri, P. R. K., & Utami, N. W. A. (2019). Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Karies Pada Anak Sekolah Dasar 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali. *Bali Dental Journal*, 3(1), 9-14.
- Silfia, A., Riyadi, S., & Razi, P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Murid Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 45-50.
- Siregar, R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perubahan Perilaku Menyikat Gigi Siswa-Siswi Kelas V Sd Al-Washliyah Kecamatan Medan Helvetia. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 12(3).
- Siregar, R., Dukungan, K. K., & Menyikat, T. (2018). Perilaku Menyikat Gigi Siswa-Siswi Kelas V Sd Al-Washliyah Kecamatan Medan Helvetia. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 12(3), 244-248.
- Susena, H., Pohan, V. Y., & Darmawati, S. (2012). Studi Deskriptif Dukungan Keluarga Terhadap Kebersihan Gigi Di Sd Muhammadiyah 10 Semarang Utara Haris Susena*, Vivi Yosafianti Pohan**, Sri Darmawati*** 1. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 101-113.
- Sutjipto, C., Wowor, V. N. S., & Kaunang, W. P. J. (2013). Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia 10--12 Tahun Di Sd Kristen Eben Haezar 02 Manado. *E-Biomedik*, 1(1), 697-706.
- Yuniarly, E., Amalia, R., & Haryani, W. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Sekolah Dasar. *Journal Of Oral Health Care*, 7(1), 1-8.