

Korelasi pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak: studi *cross-sectional*

Muhammad Lutfi Arya Bagus
Pangestu^{1*}
Munir Munir²
Listiyawati²

¹Program Studi Profesi Dokter Gigi
Universitas Mulawarman, Indonesia
²Laboratorium Prodi. Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran, Universitas
Mulawarman, Indonesia

*Korespondensi
Email | luthfi.abp@gmail.com

Submisi | 14 juni 2023
Revisi | 26 Agustus 2023
Penerimaan | 31 Agustus 2023
Publikasi Online | 31 Agustus 2023
DOI: [10.24198/jkg.v35i1.46821](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i1.46821)

p-ISSN [0854-6002](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i1.46821)
e-ISSN [2549-6514](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i1.46821)

Sitasi | Pangestu MLAB, Munir, M.
Listiyawati, L. Hubungan pengetahuan
kesehatan dan kebersihan mulut orang
tua dengan kebiasaan menyikat gigi
anak: penelitian *cross-sectional*. *J Ked
Gi.* 2023;35(2):128-133.
DOI: [10.24198/jkg.v35i1.46821](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i1.46821)



Copyright: © 2023 oleh Jurnal Kedokteran Gigi
Universitas Padjadjaran. diserahkan ke Jurnal
Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran untuk
open akses publikasi di bawah syarat dan
ketentuan dari Creative Commons Attribution (CC
BY) license ([https://
creativecommons.org/licenses/by/4.0/](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)).

ABSTRAK

Pendahuluan: Orang tua berperan dalam kebiasaan perawatan gigi anak seperti menyikat gigi, diketahui bahwa sebagian besar anak menyikat gigi di waktu yang tidak tepat. Penelitian ini bertujuan menganalisis korelasi pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Jumlah sampel minimal menggunakan rumus Lemeshow dengan derajat penyimpangan 5% dan didapatkan 384 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada 403 responden di Samarinda bulan Juni-Agustus. Kriteria inklusi yaitu orang tua memiliki anak berumur 6-12 tahun dan bersedia berpartisipasi. Kriteria eksklusi merupakan keluarga *single parent* dan tidak mengisi kuesioner lengkap. Analisis yang digunakan adalah uji korelasi somers'd untuk menganalisis korelasi antara tingkat pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan rerata skor pengetahuan orang tua sebesar 10,71 dan sebagian besar anak sudah menyikat giginya dua kali sehari setiap harinya akan tetapi masih sedikit yang melakukannya di waktu yang tepat yaitu hanya sebanyak 51 (12,7%). Berdasarkan hasil uji somers'd didapati nilai p untuk korelasi pengetahuan orang tua dengan rutinitas, frekuensi, waktu dan teknik menyikat gigi anak berturut-turut adalah 0,008; 0,011; 0,067; 0,007 dan didapati nilai $r=0,098$; 0,0112; 0,054; 0,132 dengan arah positif. **Simpulan:** Terdapat korelasi positif antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dengan rutinitas frekuensi dan teknik menyikat gigi anak, tetapi tidak terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dengan waktu menyikat gigi anak.

Kata kunci

menyikat gigi, kebersihan mulut, kesehatan mulut, pengetahuan, kebiasaan

Correlation between parents' oral health and hygiene knowledge with children's toothbrushing habits: cross-sectional study

ABSTRACT

Introduction: Parents play a significant role in shaping children's dental care habits, including toothbrushing. Research has revealed that many children brush their teeth at inappropriate times. This study seeks to establish a correlation between parents' knowledge of oral health and hygiene and their children's toothbrushing habits. **Methods:** This study adopts an analytical observational approach with a cross-sectional design. The minimum required sample size was calculated using the Lemeshow formula, taking into account a 5% margin of error. The resulting sample size was 384 respondents, chosen through purposive sampling. The research was conducted in Samarinda between June and August, involving 403 respondents. The inclusion criteria encompassed parents with children aged 6-12 years willing to participate. Respondents from single-parent households and those who incompletely filled out the questionnaire were excluded. The analysis method employed was the Somers' D correlation test, which assessed the relationship between parents' knowledge levels regarding oral health and hygiene and their children's brushing habits. **Results:** The research results show the average parental knowledge score was 10.71, and most of the children brushed their teeth twice a day every day, but only a few did it at the right time, only 51 (12.7%). Based on the results of the Somers' D test, the value p for the correlation between parental knowledge and child's routine, frequency, time and brushing technique, respectively, is 0.008; 0.011; 0.067; 0.007 and found a value of $r = 0.098$; 0.0112; 0.054; 0.132 in a positive direction. **Conclusion:** There is a correlation between parents' knowledge of dental and oral health and the frequency and technique of their children's toothbrushing routine. However, there is no correlation between parents' knowledge of oral health and the timing at which they have their children brush their teeth.

Keywords

toothbrushing, oral hygiene, oral health, knowledge, habit

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut masih kurang perhatian di Indonesia, hal ini ditandai dengan tingginya prevalensi masalah pada gigi dan mulut dan masih sedikit yang mendapatkan penanganan. Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 masyarakat Indonesia yang mengalami masalah pada gigi dan mulut mencapai 57,6% dan hanya 10,2% yang mendapatkan penanganan dari tenaga medis. Masyarakat di Kalimantan Timur yang mengalami masalah pada gigi dan mulut mencapai 61,5% dan hanya 13,8% yang menerima perawatan.^{1,2}

Permasalahan gigi dan mulut yang paling umum terjadi adalah karies, diketahui bahwa 88,8% masyarakat Indonesia mengalami karies. Indeks DMF-T pada masyarakat Indonesia adalah 7,1 dan untuk anak usia 10-14 tahun adalah 1,8.¹ Sedangkan di Tahun 2025 diharapkan indeks DMF-T masyarakat Indonesia adalah 3,7 dan 1,14 untuk kelompok usia 12 tahun³, jika dibandingkan dengan data di tahun 2018 masih terdapat perbedaan yang cukup tinggi dengan sasaran di tahun 2025.^{1,3}

Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan pencegahan penyakit di rongga mulut seperti karies dan penyakit periodontal.⁴ Berdasarkan penelitian sebelumnya didapati bahwa sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik.^{5,6} Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, lingkungan, pengalaman, jenis kelamin, usia, sosial budaya dan ekonomi.^{7,8} Juga termasuk pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan sosial ekonomi memengaruhi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Semakin baik tingkat pendidikan dan sosioekonomi seseorang semakin baik pula pengetahuannya mengenai kesehatan gigi dan mulut.^{4,5}

Pencegahan penyakit di rongga mulut bisa dilakukan dengan berbagai cara seperti pemberian *fluoride*, menyikat gigi, diet rendah gula dan pemberian *sealant*. Anak pemeliharaan kesehatan mulutnya harus diawasi oleh orang tua secara rutin, dikarenakan pada umur 6-12 tahun aktivitas motorik anak berkembang lebih lanjut sehingga pendampingan orang tua dibutuhkan untuk membersihkan giginya, sehingga pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua memiliki pengaruh terhadap pencegahan penyakit dan perawatan gigi pada anak.¹¹

Kebiasaan menyikat gigi merupakan tindakan yang biasa dikerjakan setiap hari untuk membersihkan gigi dari bakteri, biofilm dan debris secara mekanis.⁸⁻¹⁰ Kebiasaan ini dapat terbentuk ketika seseorang mengulang suatu tindakan secara terus menerus.^{12,13} Gigi disarankan untuk disikat sebanyak dua kali sehari yaitu ketika malam sebelum tidur dan pagi setelah sarapan.¹⁴ Akan tetapi, kebiasaan menyikat gigi masyarakat Samarinda pada kelompok umur 10-14 tahun masih kurang tepat, sebanyak 98,54% anak menyikat gigi setiap hari, tapi hanya 2,52% anak yang menyikat gigi di waktu yang tepat.²

Berdasarkan penelitian sebelumnya, didapati bahwa semakin baik tingkat pengetahuan dan sikap orang tua semakin baik sikap anak dalam menyikat giginya.⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chen *et al*⁵ didapati semakin baik pengetahuan tentang kesehatan mulut orang tua, anaknya cenderung lebih baik dalam menjaga kebersihan mulutnya, karena rendahnya kebiasaan menyikat gigi anak yang tepat, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua tentang kesehatan dan kebersihan mulut dengan kebiasaan menyikat gigi pada anak. Penelitian ini mencari lebih lanjut mengenai kebiasaan menyikat gigi anak yang meliputi rutinitas, frekuensi, teknik dan waktu menyikat gigi dan penelitian bertujuan untuk menganalisis korelasi antara pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua dan anak dengan umur 6-12 tahun di Samarinda. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi yaitu orang tua yang memiliki anak berumur 6-12 tahun dan bersedia berpartisipasi. Kriteria eksklusi responden merupakan keluarga *single parent* dan tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Jumlah sampel minimal dihitung menggunakan rumus Lemeshow dengan derajat penyimpangan sebesar 5% dan didapatkan hasil sebanyak 384 responden. Didapatkan 500 responden pada penelitian ini, akan tetapi terdapat 97 responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap kemudian dieksklusikan.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terbagi menjadi dua bagian yaitu kuesioner pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dan kebiasaan menyikat gigi anak. Kuesioner pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut merupakan gabungan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nepal *et al* dan Chen *et al* yang berupa pilihan ganda tentang kesehatan gigi dan mulut, kebersihan mulut, penggunaan sikat dan pasta gigi, serta metode menyikat gigi. Kuesioner sudah dilakukan translasi dan back translasi. Kuesioner berjumlah 15 nomor dengan skor 1 pada jawaban benar dan 0 pada jawaban yang salah.^{5,16} Kuesioner kebiasaan diambil dari penelitian yang dilakukan oleh Andayarsi *et al* dan dimodifikasi.¹⁷

Kuesioner pengetahuan sudah dilakukan translasi dan *back* translasi kemudian diambil 15 pertanyaan yang kemudian dilakukan uji validitas. Hasil uji validitas kuesioner dilakukan pada 30 responden orang tua dan anak dengan teknik *corrected item total correlation*. Kuesioner dinyatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, dengan nilai r_{tabel} sebesar 0,361. Hasil uji validitas pada semua item kuesioner diketahui nilai $r_{hitung} > 0,361$, sehingga semua item kuesioner dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan *cronbach alpha* dan dikatakan reliabel jika *cronbach alpha* lebih besar atau sama dengan 0,7. Hasil uji pada semua kuesioner didapatkan nilai *cronbach alpha* $> 0,70$ sehingga kuesioner yang digunakan dinyatakan reliabel.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2022 di SD yang tersebar di 10 kecamatan di Samarinda. Analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji korelasi somers' d untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak dan melihat arah serta besar kekuatan dari hubungan tersebut.

HASIL

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak terlampir pada Tabel 1 hingga 5.

Tabel 1. Distribusi karakteristik orang tua

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	90	22,3
Perempuan	313	77,7
Kelompok Umur		
26-35 tahun	158	39,2
36-45 tahun	183	45,4
46-55 tahun	59	14,6
56-65 tahun	3	0,7
Pendidikan		
SD sederajat	48	11,9
SMP sederajat	50	12,4
SMA sederajat	219	54,3
Perguruan tinggi	86	21,4
Total	403	100

Hasil pengisian jawaban oleh responden menunjukkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin usia dan pendidikan (Tabel 1), didapatkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 313 (77,7%) dan laki-laki pada penelitian ini sebanyak 90 (22,3%).

Tabel 2. Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan orang tua mengenai kesehatan dan kebersihan gigi

Pertanyaan	Jawaban benar	
	n	%
Umur anak saat gigi pertama erupsi	188	47
Penyebab utama gigi berlubang adalah bakteri	352	87
Konsumsi gula berhubungan dengan lubang pada gigi	349	86
Makanan manis dapat menyebabkan gigi berlubang	371	92
Anak tidur dengan botol susu dapat menyebabkan gigi berlubang	273	68
Menyusu dalam waktu yang lama dapat menyebabkan gigi berlubang	115	28
Peradangan pada gusi disebabkan oleh infeksi bakteri	329	81
Seberapa sering anak harus menyikat gigi	334	83
Kapan seharusnya sikat gigi harus diganti	264	65
Berapa banyak pasta gigi yang digunakan untuk anak 3-6 tahun	323	80
Metode menyikat gigi yang baik untuk anak	292	72
Saat gigi anak erupsi orang tua dapat mulai membersihkan menggunakan lap basah	273	67
Penggunaan pasta gigi berfluoride dapat mencegah gigi berlubang	318	79
Sikat gigi dapat mencegah peradangan pada gusi	318	79
Gusi berdarah adalah hal yang normal saat menyikat gigi	160	40

Tabel 2 menunjukkan bahwa orang tua menjawab dengan benar paling banyak pada pertanyaan mengenai makanan manis dapat menyebabkan gigi berlubang yaitu sebanyak 371 (92%). Dan hanya 115 (28%) yang menjawab dengan benar pada pertanyaan menyusui dalam waktu lama dapat menyebabkan gigi berlubang.

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	18	4,5
Sedang	139	34,5
Baik	246	61
Total	403	100

Hasil penelitian (Tabel 3) menunjukkan tingkat pengetahuan baik berjumlah 246 (61%) responden dengan rata-rata skor pengetahuan sebesar 10,71.

Tabel 4. Distribusi kebiasaan menyikat gigi anak

	Kebiasaan menyikat gigi anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rutinitas	Setiap hari	348	86,4
	Tidak setiap hari	55	13,6
	Tidak pernah	0	0
Frekuensi	Satu kali	42	10,4
	Dua kali	251	62,3
	Lebih dari dua kali	110	27,3
Waktu	Tidak tepat	352	87,3
	Tepat	51	12,7
Teknik	Teknik bass	5	1,2
	Teknik stillman	18	4,5
	Teknik horizontal	209	51,9
	Teknik sirkuler	171	42,4

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang tidak pernah menyikat gigi dan mayoritas responden menyikat gigi setiap hari yaitu berjumlah 348 (86,4%) responden. Mayoritas responden menyikat giginya dua kali sehari yaitu berjumlah 251 (62,3%) responden dan sebanyak 42 (10,4%) responden hanya menyikat giginya sekali dalam sehari. Sebagian besar responden menyikat giginya di waktu yang tidak tepat, dan hanya 51 (12,7%) responden yang menyikat giginya di waktu yang tepat yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Dan didapati bahwa sebanyak 209 (51,9%) responden menyikat gigi dengan teknik horizontal (Tabel 4).

Tabel 5. Hasil uji korelasi somers'd

Kebiasaan Menyikat Gigi	n	r	nilai p
Rutinitas Menyikat Gigi	403	0,098	0,008*
Frekuensi Menyikat Gigi	403	0,112	0,001*
Waktu Menyikat Gigi	403	0,054	0,067
Teknik Menyikat Gigi	403	0,132	0,007*

Berdasarkan hasil uji (Tabel 5) didapatkan data bahwa nilai p dan r untuk rutinitas, frekuensi serta teknik menyikat gigi anak berturut-turut adalah 0,008; 0,001; 0,007 ($p < 0,05$) dan 0,098; 0,112; 0,132 ($r < 0,2$) dengan arah positif, artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan rutinitas, frekuensi serta teknik menyikat gigi anak dengan kekuatan hubungan sangat lemah. Nilai p untuk waktu menyikat gigi anak adalah sebesar 0,067 ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan antara waktu menyikat gigi anak dengan tingkat pengetahuan orang tua.

PEMBAHASAN

Mayoritas orang tua yang mengikuti penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 313 (77,7%) responden (Tabel 1). Sejalan dengan penelitian oleh Nepaul *et al*,⁵ bahwa sebagian besar orang tua yang berpartisipasi adalah ibu. Ibu sering lebih berperan terhadap perkembangan anak dan terkadang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan mulut anak yang lebih baik.⁵

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua sudah mengetahui bahwa makanan manis dapat menyebabkan terjadi gigi berlubang (92%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nepaul *et al*,⁵ bahwa sebanyak 88,9% orang tua menjawab benar pada pertanyaan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Wuhan yaitu sebanyak 85,3% orang tua menjawab benar pada pertanyaan serupa.¹⁵ Pertanyaan menyusui dalam waktu lama dapat menyebabkan gigi berlubang, hanya 28% orang tua yang menjawab dengan benar. Jumlah ini lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yaitu sebanyak 38,9% orang tua yang menjawab dengan benar pada pertanyaan tersebut.⁵

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki tingkat pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut yang baik (Tabel 3). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andayasari *et al*⁷ bahwa sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan yang baik terhadap kesehatan gigi. Hal tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan responden.^{7,8} Jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut seseorang. Perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatan gigi untuk menunjang penampilan sehingga perempuan memiliki pengetahuan lebih baik dibanding laki-laki mengenai kesehatan gigi dan mulut. Seperti penelitian yang dilakukan Rajeh⁸ menunjukkan bahwa perempuan memiliki pengetahuan mengenai kesehatan mulut yang lebih baik.

Umur dan pendidikan juga memengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut responden. Penelitian ini seluruh responden memiliki umur diatas 25 tahun, semakin bertambahnya umur pengetahuan yang dimiliki juga semakin membaik karena berkembangnya daya tangkap dan pola pikir seseorang.⁷ Penelitian ini menunjukkan sebagian besar pendidikan responden adalah tamatan SMA dan perguruan tinggi (Tabel 1). Ini memengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua semakin baik juga pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulutnya.^{9,15}

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 4) menunjukkan bahwa sebagian besar anak-anak sudah menyikat gigi dua kali sehari setiap hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andayasari *et al*,¹⁶ dimana sebagian besar anak juga menyikat gigi dua kali sehari setiap hari, akan tetapi masih sedikit anak yang menyikat giginya diwaktu yang tepat. Mayoritas anak sudah rutin menyikat gigi setiap hari dan melakukannya dua kali sehari karena penyuluhan mengenai sikat gigi pada anak SD di Samarinda sudah dilakukan.¹⁷ Ini menumbuhkan kebiasaan yang baik pada anak mengenai rutinitas menyikat giginya, tetapi dari 403 anak masih sedikit yang menyikat gigi di waktu yang tepat yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Anak merasa mudah dan praktis menyikat gigi saat mandi daripada di waktu yang tepat. Penyikatan gigi pada waktu yang tepat dapat membantu mengontrol plak biofilm untuk mencegah karies dan penyakit di rongga mulut.¹⁴

Berdasarkan teknik menyikat giginya, sebagian besar anak menggunakan teknik horizontal yaitu sebanyak 209 (51,9%) dan teknik sirkuler sebanyak 171 (42,4%). Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Denzer *et al*⁸ dimana anak cenderung menyikat gigi menggunakan teknik sirkuler dan horizontal. Banyaknya anak yang menggunakan teknik sirkuler dan horizontal karena kedua teknik ini merupakan teknik yang mudah untuk dilakukan oleh anak. Selain itu kedua teknik ini merupakan teknik yang direkomendasikan pada anak-anak untuk menyikat gigi, karena mudah ditiru oleh anak dan dapat membersihkan gigi lebih maksimal.^{19,20}

Hasil uji korelasi somers'd (Tabel 5) menunjukkan adanya hubungan dengan arah positif dengan kekuatan hubungan sangat lemah antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak yang meliputi rutinitas, frekuensi dan teknik menyikat gigi anaknya. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan orang tua maka semakin baik pula kebiasaan anaknya dalam menyikat gigi. Ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana semakin baik sikap dan pengetahuan orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut semakin baik pula anaknya dalam praktek menyikat giginya.^{5,15}

Pembentukan kebiasaan menyikat gigi mulut anak dimulai dirumah bersama orang tuanya.²¹ Ketika orang tua memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut, anak memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik juga. Orang tua berperan aktif dalam menjaga kebersihan mulut anak saat anak berusia 1 hingga 6 tahun dan saat umur anak sudah mencapai 6 tahun orang tua tetap mengawasi anaknya untuk menjaga kebersihan mulutnya.¹⁹ Penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan waktu menyikat gigi anaknya (Tabel 5). Berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan praktek menyikat gigi anak.^{5,15} Hal ini disebabkan karena orang tua di Samarinda masih menyikat gigi di waktu yang tidak tepat. Hasil Risesdas 2018 menunjukkan hanya <6% masyarakat di kelompok umur 24-64 tahun yang menyikat gigi di waktu yang tepat.² Seharusnya tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam mencegah penyakit gigi dan mulut, akan tetapi hasil penelitian dan laporan memberikan hasil yang berbanding terbalik (Tabel 3).^{2,4} Ini menunjukkan bahwa perhatian orang tua tentang waktu menyikat gigi masih kurang walaupun memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik.

Kurangnya kesadaran orang tua mengenai waktu menyikat gigi harus menjadi perhatian sebagai upaya pencegahan karies dan penyakit di rongga mulut anak. Sehingga diharapkan kepada instansi terkait untuk lebih

menekankan edukasi mengenai hal tersebut, agar menumbuhkan kebiasaan menyikat gigi yang baik pada orang tua dan anak. Serta diperlukannya penelitian lebih lanjut menggunakan variabel lain untuk mendapatkan hasil yang lebih objektif. Keterbatasan pada penelitian ini ketika berkomunikasi dengan anak untuk menanyakan kuesioner mengenai kebiasaan, untuk mengurangi bias dilakukan wawancara langsung dengan anak dan pertanyaan menggunakan pertanyaan satu arah serta bahasa yang mudah dipahami oleh anak.

SIMPULAN

Terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan kebiasaan menyikat gigi anak meliputi rutinitas, frekuensi dan waktu menyikat gigi anak, tetapi tidak terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan kesehatan dan kebersihan mulut orang tua dengan waktu menyikat gigi anak.

Kontribusi Penulis: Kontribusi peneliti "Konseptualisasi, M.M dan M.L.A.B.P; metodologi, L; perangkat lunak, M.L.A.B.P; validasi, M.M, L dan M.L.A.B.P; analisis formal, L; investigasi, L; sumber daya, M.L.A.B.P; kurasi data, M.M; penulisan penyusunan draft awal, M.L.A.B.P; penulisan tinjauan dan penyuntingan, M.M dan L; visualisasi, M.M; supervisi, M.M; administrasi proyek, M.L.A.B.P; perolehan pendanaan, M.L.A.B.P Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan."

Pendanaan: Penelitian ini tidak menerima dana dari pihak luar

Persetujuan Etik: Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan deklarasi Helsinki, dan telah disetujui oleh atau Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (NO. 92/KEPK-FK/VII/2022 dan tanggal pengesahan pada 5 Juli 2022).

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dengan nomor NO. 92/KEPK-FK/VII/2022.

Pernyataan Persetujuan (Informed Consent Statement): Pernyataan persetujuan diperoleh dari semua subjek yang terlibat dalam penelitian ini sebelum mengisi instrumen penelitian.

Pernyataan Ketersediaan Data: Ketersediaan data dapat diperoleh melalui email korespondensi penulis

Konflik Kepentingan: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Riset Kesehatan Dasar. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta; 2018. h. 179–220.
- Riset Kesehatan Dasar. Laporan Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur. Laporan Provinsi Kalimantan Timur RISKESDAS 2018. 2018. p. 111–36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Info DATIN Kesehatan Gigi Nasional September 2019. Pusdatin Kemenkes RI. 2019. h. 1–6.
- Macek MD, Atchison KA, Chen H, Wells W, Haynes D, Parker RM, et al. Oral health conceptual knowledge and its relationships with oral health outcomes: Findings from a Multi-site Health Literacy Study. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2017;45(4):323–9. DOI: [10.1111/cdoe.12294](https://doi.org/10.1111/cdoe.12294)
- Nepaul P, Mahomed O. Influence of Parents' Oral Health Knowledge and Attitudes on Oral Health Practices of Children (5–12 Years) in a Rural School in KwaZulu-Natal, South Africa. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2020;10(12):605–12. DOI: [10.4103/jispcd.JISPCD_273_20](https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_273_20)
- Andayasari L, Muljati S, Jovina T, Suratni LMA, Nurhayati, Indirawaty. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Karies Gigi pada Anak Taman Kanak-kanak di Kota Bekasi Tahun 2016. *J Biotek Medisiana Indonesia.* 2017;6(1):67–76. <http://ejournal2.bkpk.kemkes.go.id/jbmi/article/download/1686/889>
- Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013. h. 1–11.
- Rajeh MT. Gender Differences in Oral Health Knowledge and Practices Among Adults in Jeddah, Saudi Arabia. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2022 Aug 4;14:235-244. DOI: [10.2147/CCIDE.S379171](https://doi.org/10.2147/CCIDE.S379171).
- Birant S, Koruyucu M, Ozcan H, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Ustun N, et al. Investigating the Level of Knowledge of the Community about Oral and Dental Health. *European Journal of Dentistry.* 2021;15(01): 145–51. DOI : [10.1055/s-0040-1716583](https://doi.org/10.1055/s-0040-1716583)
- Nagarajappa R, Kakatkar G, Sharda AJ, Asawa K, Ramesh G, Sandesh N. Infant Oral Health: Knowledge Attitude and Practice of Parents in Udaipur, India. *Dent Res J.* 2013;10(5):659–65.
- Nowak AJ, Christensen JR, Mabry TR, Townsend JA, Wells MH. *Pediatric Dentistry: Infancy Through Adolescence.* 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019.
- Kemdikbud RI. KBBI Daring [Internet]. 2016. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
- Verplanken B. The Psychology of Habit: Theory, Mechanisms, Change, and Contexts. *The Psychology of Habit: Theory, Mechanisms, Change, and Contexts.* 2018. 1–17 p.
- Darby ML, Walsh MM, Bowen DM. *Dental Hygiene Theory and Practice.* 4th ed. Vol. 25. Missouri: Elsevier Saunders; 2015. 397-401 p.
- Chen L, Hong J, Xiong D, Zhang L, Li Y, Huang S, et al. Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):1–12. DOI: [10.1186/s12903-020-01186-4](https://doi.org/10.1186/s12903-020-01186-4)
- Andayasari L, Nurlinawati I, Maulia S. The Relationship Between Tooth Brushing Behavior and Dental Caries in Children in Bandung. 2020;22(Ishr 2019):429–33. DOI : [10.2991/ahsr.k.200215.082](https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.082)
- Diskominfo. Puncak Peringatan HKGN, Pecahkan Rekor Muri [Internet]. Diskominfo Samarinda Kota. 2022. Available from: <https://diskominfo.samarindakota.go.id/kesehatan/puncak-peringatan-hkgn-pecahkan-rekor-muri>. Diakses tanggal 20 Maret 2023.
- Deinzer R, Cordes O, Weber J, Hassebrauck L, Weik U, Krämer N, et al. Toothbrushing behavior in children - An observational study of toothbrushing performance in 12 year olds. *BMC Oral Health.* 2019;19(68):1–9. DOI: [10.1186/s12903-019-0755-z](https://doi.org/10.1186/s12903-019-0755-z)
- Dean JA, Vinson LAW, Jones JE. *McDonald and Avery's Dentistry for the Child and Adolescent.* 10th ed. St. Louis: Elsevier; 2016.
- Atarbashi-moghadam F, Atarbashi-moghadam S. Tooth Brushing in Children. *J Dent Mater Tech.* 2018;7(4):181–4.
- Castilhoa ARF de, Mialheb FL, Barbosac T de S, Puppim-Rontanid RM. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *J Pediatr (Rio J).* 2013;89(2):116–23. DOI: [10.1016/j.jped.2013.03.014](https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.014)