

Korelasi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu dengan pengalaman karies anak usia 3-5 Tahun

Dini Larasati^{1*}, Riana Wardani¹, Netty Suryanti¹

¹Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Indonesia

*Korespondensi: dini16009@mail.unpad.ac.id

Submisi: 16 Desember 2020; Penerimaan: 31 Maret 2022; Publikasi Online: 30 Juni 2022

DOI: [10.24198/pjdrs.v6i2.31161](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v6i2.31161)

ABSTRAK

Pendahuluan: Anak balita berpotensi terkena karies. Ibu, sebagai pengasuh anak, harus memiliki bekal pengetahuan yang cukup agar dapat menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dan membentuk perilaku kesehatannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak, dan pengalaman karies anak usia 3-5 tahun. **Metode:** Jenis penelitian adalah penelitian korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah ibu beserta anaknya yang berusia 3-5 tahun di Desa Sumber Jaya, Tambun Selatan, Bekasi, Jawa Barat. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sampel sebanyak 127 pasang ibu dengan anak usia 3-5 tahun yang datang ke Posyandu. Kuesioner telah diuji validitasnya dengan *face validity* dan dinyatakan valid serta diuji reliabilitasnya dengan *test retest* dan dinyatakan reliabel. Data dianalisis dengan uji korelasi *Spearman*. **Hasil:** Tingkat pengetahuan ibu berada pada kategori sangat baik dengan rerata nilai 9,84. Pengalaman karies anak berada dalam kategori sedang dengan rerata indeks def-t 3,92. Hasil uji korelasi rank spearman menunjukkan $r_s = 0,052$ yang berarti kekuatan korelasi lemah dan $p_{\text{value}} = 0,558$ dengan $\alpha = 0,05$, nilai $p_{\text{value}} > \alpha$ menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keduanya. **Simpulan:** Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut anak dengan pengalaman karies anaknya.

Kata kunci : pengetahuan; kesehatan gigi; karies anak; indeks def-t

The correlation between mothers' knowledge about children's teeth healthcare and the caries experience of children aged 3-5 Years

ABSTRACT

Introduction Toddlers have great potential to be infected with caries. Mothers must have good knowledge to shape their kids' healthy behavior and take care of their mouth and teeth. This research aims to analyze the correlation between mothers' knowledge about children's teeth healthcare and caries experience of children aged 3-5. **Methods:** The research type used is the correlational studies, with a cross sectional design. The population are mothers and their children aged 3-5 in Desa Sumber Jaya, Tambun Selatan, Bekasi, Jawa Barat. Samples were taken by total sampling technique, samples of 127 pairs of mother and children aged 3-5 that come to Posyandu. Questionnaire was tested using face validity and test retest reliability that was found valid and reliable. Spearman correlation test was used to analyze data. **Results:** The level of knowledge the mothers have lies in the good category with an average value of 9.84. Children's caries experience lies in the moderate category with an average def-t index value of 3.92. The result of spearman correlation test shows $r_s = 0.052$ which means the correlation is weak and $p_{\text{value}} = 0.558$ with $\alpha = 0.05$, $p_{\text{value}} > \alpha$ shows that there is no significant correlation between mothers' knowledge and children's caries experience. **Conclusions:** There is no correlation between mothers' knowledge about children's teeth healthcare and the caries experience of children aged 3-5 in Posyandu Sumber Jaya Tambun Selatan.

Keywords: Knowledge; teeth healthcare; caries of children; def-t index.

PENDAHULUAN

Anak balita masih belum mampu untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut secara mandiri. Gigi sulung pada anak balita lebih rentan terkena karies karena struktur dan morfologinya.¹ Orangtua memiliki peran yang sangat besar dalam pembentukan perilaku anak, hal ini karena anak prasekolah umumnya di bawah pengawasan langsung dari ibunya.² Menurut penelitian Luz *et al*³, pengetahuan yang dimiliki oleh ibu berpengaruh terhadap etiologi karies pada anak. Para ibu harus memiliki bekal pengetahuan yang cukup agar dapat membentuk perilaku kesehatan serta menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

Beberapa studi menyatakan hubungan antara pengetahuan ibu dan sikapnya terhadap kesehatan gigi dan mulut anak mereka.^{4,5,6,7} Menurut Dieng *et al*⁴, ibu yang memiliki tingkat literasi kesehatan mulut (*Oral Health Literacy/OHL*) tinggi berhubungan dengan kondisi anak bebas karies dan prevalensi karies yang rendah. Bani Hani *et al*⁵, menyatakan, ibu dengan pengetahuan yang buruk berhubungan dengan tingginya keterlambatan perawatan gigi pada anak. Penelitian Rompis *et al*⁷, menyatakan hal yang berbeda, bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan tingkat keparahan karies anak.

Penduduk yang bermasalah gigi dan mulut di Jawa Barat, berdasarkan riskesdas tahun 2018 mencapai 58,0%.^{8,9} Kabupaten Bekasi perlu mendapatkan perhatian karena, kabupaten ini memiliki masalah pada perkembangan pola penyakit.¹⁰ Profil kesehatan Kabupaten Bekasi menyatakan jumlah perawatan tumpatan gigi tertinggi berada di kecamatan yang paling padat penduduk yaitu, Kecamatan Tambun Selatan di wilayah kerja Puskesmas Sumber Jaya.¹⁰ Berdasarkan profil kesehatan UPTD Puskesmas Sumber Jaya 2019 jumlah perawatan tumpatan dan pencabutan gigi mencapai 565.¹¹

Alasan utama tingginya angka karies pada anak disebabkan oleh kurangnya kesadaran orang tua atau pengasuh tentang potensi terjadinya karies, oleh karena itu dapat dirancang suatu intervensi untuk menilai pengetahuan mereka.⁶ Penilaian pengetahuan dan tindakan ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut menjadi langkah pertama untuk mengidentifikasi area kelemahan dan mencoba mengubah perilaku, yang berguna dalam pencegahan karies pada gigi anak usia

dini.^{6,12} Penelitian mengenai korelasi pengetahuan ibu dengan status kesehatan gigi dan mulut anak di Desa Sumber Jaya masih belum ada. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak, dan pengalaman karies anak usia 3-5 tahun.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian korelasi dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan metode survei dan pemeriksaan gigi anak, dilakukan di Posyandu Desa Sumber Jaya, Tambun Selatan, Bekasi, Jawa Barat. Populasi adalah seluruh ibu dan anaknya yang berusia 3-5 tahun yang terdaftar di Posyandu Desa Sumber Jaya, Tambun Selatan, Bekasi, Jawa Barat pada bulan November 2019, yaitu sejumlah 142 yang terdiri atas 61 pasang dari posyandu Flamboyan II, 36 pasang dari Posyandu Rinjani dan 45 pasang dari Posyandu Jelita.

Teknik sampling menggunakan total sampling sesuai kriteria inklusi (ibu beserta anaknya yang berusia 3-5 tahun yang datang ke Posyandu dan bersedia menjadi subjek penelitian serta telah menandatangani *informed consent*) dan kriteria eksklusi (anak dalam periode gigi campuran, anak yang menderita penyakit sistemik mayor atau sindrom, anak yang tidak kooperatif dan anak yang tidak diasuh oleh ibunya sendiri). Sampel yang didapat sebanyak 142 ibu dan anak, tetapi terdapat 15 orang subjek penelitian yang termasuk dalam kriteria eksklusi, yaitu sebanyak 6 orang anak diasuh dengan bantuan pengasuh, 7 orang anak tidak kooperatif dan 2 orang anak sudah memiliki gigi permanen. Total subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 127 pasang ibu dan anak.

Pengetahuan ibu diperoleh dengan instrumen kuesioner dengan skala Guttman.¹³ Rincian nilai tentang pengetahuan adalah jika responden menjawab benar bernilai 1 dan jika salah bernilai 0.¹⁴ Kuesioner telah diuji validitasnya dengan *face validity* dan dinyatakan valid, serta telah diuji reliabilitasnya dengan *test retest* dan dinyatakan reliabel dengan nilai $Z_n 2,22 > Z_t 1,65$, dan nilai $p_{\text{value}} 0,02 < \alpha 0,05$. Kuesioner nomor 1 sampai 5 mengenai pengetahuan tentang makanan yang dikonsumsi anak, nomor 6 dan 7 mengenai pengetahuan tentang pemberian susu anak dan nomor 8 sampai 11 mengenai pengetahuan tentang gigi sulung

bermasalah. Kriteria pengetahuan berdasarkan jawaban responden dikelompokkan menjadi lima. Pertanyaan yang dijawab benar 90-100% tergolong sangat baik, 80-89% tergolong baik, 65-79% cukup, 55-64% tergolong kurang baik, dan 0-54% tergolong tidak baik.¹⁵ Penilaian karies yaitu jumlah gigi yang karies, ditambal dan dicabut karena karies (def-t) pada anak-anak yang datang ke posyandu. Nilai def-t berdasarkan *WHO Oral Health Survey methods*.¹⁶ Sebelumnya peneliti telah melakukan uji kalibrasi intrapemeriksa dan menghasilkan nilai kappa yang kuat ($K=0,8$). Kriteria yang dinilai adalah gigi yang mengalami karies, ditandai dengan adanya sangkutan dan terbentuknya kavitas, diperiksa menggunakan *probe WHO* dan kaca mulut, gigi yang hilang karena karies (pada waktu pemeriksaan ditanyakan penyebab gigi tersebut hilang) dan gigi yang ditambal karena karies, ketiganya dijumlahkan untuk mendapatkan skor def-t.¹⁶

Hasilnya diklasifikasikan ke dalam lima kelompok yaitu, <1,2 tergolong sangat rendah, 1,2 – 2,6 tergolong rendah, 2,7 – 4,4 tergolong sedang, 4,5 – 6,5 tergolong tinggi dan >6,6 tergolong sangat tinggi,¹⁶ Data yang didapat diklasifikasikan untuk tujuan melakukan uji *Spearman*. Uji *Spearman* digunakan untuk melihat apakah terdapat korelasi

antara pengetahuan ibu dan pengalaman karies gigi pada anak. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan nomor surat 1242/UN6.KEP/EC/2019 tanggal 14 Oktober 2019.

HASIL

Karakteristik responden ibu berdasarkan tingkat pendidikan akhir dan responden anak berdasarkan usia, ditunjukkan pada tabel 1. Subjek penelitian sebagian besar berpendidikan akhir SMA (72,44%). Jumlah tersebut berbeda jauh dengan jumlah subjek dengan pendidikan SMP ke bawah (12,59%). Karakteristik subjek anak dilihat berdasarkan usia. Subjek penelitian paling banyak berusia 3 tahun (48,42%,) dan yang paling sedikit adalah subjek yang berusia 5 tahun (15,07%).

Hasil jawaban responden terhadap kuesioner mengenai pengetahuan kesehatan gigi anak dapat dilihat dalam tabel 2. Pertanyaan yang paling banyak dijawab benar adalah mengenai kalsium memperkuat gigi (98,4%). Pertanyaan yang banyak dijawab salah adalah mengenai makanan asam dapat merusak gigi (18,1%) dan pemberian susu botol sebaiknya jangan dilakukan karena menyebabkan

Tabel 1. Karakteristik ibu dan anak

Karakteristik responden	n	%
Pendidikan ibu		
1. SMP ke bawah	16	12,59
2. SMA	93	72,44
3. Perguruan Tinggi	18	14,96
Usia anak		
1. 3 tahun	63	48,42
2. 4 tahun	43	36,51
3. 5 tahun	21	15,07

Tabel 2. Distribusi frekuensi jawaban responden pengetahuan kesehatan gigi anak

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		n	F(%)	N	F(%)
1	Makanan berserat bisa memperkuat gigi?	111	87,4	16	12,6
2	Kalsium dapat memperkuat gigi?	125	98,4	2	1,6
3	Makanan yang manis dapat merusak gigi?	122	96,1	5	3,9
4	Makanan yang lengket dapat merusak gigi?	118	92,9	9	7,1
5	Makanan yang asam dapat merusak gigi?	104	81,9	23	18,1
6	Pemberian susu manis tidak baik untuk anak?	107	84,3	20	15,7
7	Pemberian susu botol saat anak tidur sebaiknya jangan dilakukan karena sebabkan gigi berlubang?	104	81,9	23	18,1
8	Gigi susu berlubang merupakan suatu masalah?	120	94,5	7	5,5
9	Gigi susu berlubang mengganggu selera makan anak?	116	91,3	11	8,7
10	Gigi susu berlubang karena anak tidak sikat gigi?	118	92,9	9	7,1
11	Gigi susu berlubang mengganggu pertumbuhan anak?	106	83,1	21	16,9

Tabel 3. Tingkat pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak

Pengetahuan Ibu	n	%
Sangat Baik	84	66,1
Baik	16	12,6
Cukup	25	19,7
Kurang Baik	0	0
Tidak Baik	2	1,6
Total	127	100

gigi berlubang (18,1%).

Tabel 3 menggambarkan tingkat pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak. Sebagian besar responden memperoleh nilai 90-100 yang

berarti memiliki tingkat pengetahuan sangat baik yaitu terdapat sebesar (66,1%). Hanya terdapat 2 responden yang tingkat pengetahuannya tergolong dalam kategori tidak baik yaitu terdapat sebesar

Tabel 4. Pengalaman karies anak

Pengalaman Karies Anak	N	%
Komponen def-t		
1. d-t	410	82,32
2. e-t	87	17,46
3. f-t	1	0,002
Indeks def-t		
1. Sangat Rendah	41	32,3
2. Rendah	16	12,6
3. Sedang	28	22,0
4. Tinggi	11	8,7
5. Sangat Tinggi	31	24,4
Total	127	100%

(1,6%).

Tabel 4 menunjukkan hasil pemeriksaan pengalaman karies anak usia 3-5 tahun. Hasil pemeriksaan def-t, masing-masing didapat 410 gigi mengalami karies (d), 87 gigi dicabut atau diindikasikan untuk dicabut karena karies (e) dan

1 gigi ditambal karena karies (f). Berdasarkan hasil tersebut diketahui sebagian besar subjek berada dalam kategori sangat rendah kariesnya (32,3%). rerata gigi yang mengalami karies pada 127 anak atau indeks def-t, yang merupakan jumlah d+e+f dibagi dengan jumlah anak yang diperiksa, yaitu

Tabel 5. Hubungan pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak dan pengalaman karies anak usia

Variabel	r_s	ρ_{value}	Hasil
Pengetahuan ibu dan pengalaman karies anak	0,052	0,558	Tidak berbeda bermakna

sebesar 3,92. Tabel 5 menunjukkan hasil korelasi antara pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi dan pengalaman karies anak usia 3-5 tahun, dengan nilai koefisien korelasi *rank Spearman* sebesar 0,052 yang berarti kekuatan korelasi lemah. Nilai ρ_{value} sebesar 0,558, nilai ini lebih besar dari pada

nilai α ($>0,05$), yang berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak. Nilai tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dan pengalaman karies anak usia 3-5 tahun pada Posyandu Flamboyan II, Posyandu Rinjani dan Posyandu Jelita.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pendidikan ibu terbanyak adalah SMA. Hal ini sesuai dengan penelitian Luz *et al*³, tingkat pendidikan responden ibu yang terbanyak adalah 12 tahun, begitu pun dengan penelitian Azimi *et al*², yang memperlihatkan tingkat pendidikan ibu yang terbanyak adalah tingkat sekunder, namun berbeda

halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Dieng *et al*⁴, tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah tingkat primer/tidak sekolah dan penelitian Abuaffan *et al*¹² yang menunjukkan pendidikan akhir ibu terbanyak adalah tingkat universitas.

Usia anak terbanyak pada penelitian ini adalah usia 3 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Ajeng¹⁷, usia anak terbanyak adalah usia 3 tahun namun, hasil berbeda ditunjukan pada penelitian Azimi *et al*² yang

menyatakan rerata usia anak adalah 5 tahun 1 bulan. Pertanyaan yang paling banyak dijawab benar pada penelitian ini adalah mengenai kalsium memperkuat gigi (98,4%). Sebaliknya, pertanyaan mengenai makanan asam dapat merusak gigi dan pemberian susu botol sebaiknya jangan dilakukan karena sebabkan gigi berlubang menjadi pertanyaan yang banyak dijawab salah (18,1%).

Frekuensi jawaban tersebut, menunjukan seberapa besar pengetahuan ibu mengenai pertanyaan yang dijawabnya. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor informasi.¹⁸ Penelitian yang dilakukan Reni dkk¹⁹ menunjukan 84,4% responden sering terpapar informasi mengenai kalsium. Banyaknya responden yang menjawab salah mengenai pemberian susu botol sebaiknya jangan dilakukan karena menyebabkan gigi berlubang, sejalan dengan penelitian Andriani *et al*²⁰ yang menyatakan masih minimnya pengetahuan orang tua tentang cara pemberian susu yang baik. Perbedaan tersebut dapat diakibatkan dari kemudahan informasi yang didapat. Faktanya, informasi mengenai kalsium sering ditayangkan di televisi melalui iklan susu atau suplemen kalsium.¹⁹

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu di Posyandu Desa Sumber Jaya, Tambun Selatan menunjukan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak berada dalam kategori sangat baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rompis *et al*⁷, bahwa rerata tingkat pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak tergolong baik.

Salah satu faktor yang jelas memengaruhi pengetahuan ibu adalah tempat tinggal responden, lingkungan tempat tinggal responden termasuk dekat dengan ibukota, yang menyebabkan kesempatan responden untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan gigi anak melalui media massa, penyuluhan atau informasi dari tenaga kesehatan relatif mudah, disamping faktor tingkat pendidikan, pengalaman mengasuh anak dan status ekonomi.⁷

Pengalaman karies pada anak usia 3-5 tahun pada penelitian ini menunjukkan semakin bertambah usia, pengalaman karies anak semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan Hiremath, bahwa karies meningkat seiring bertambahnya usia.²¹ Seiring bertambahnya usia, maka seseorang memiliki periode yang lebih lama terpapar oleh faktor risiko karies.²² Usia 5 tahun sangat penting sehubungan dengan tingkat karies pada gigi sulung, yang mungkin menunjukkan

perubahan selama jangka waktu yang lebih pendek dibandingkan dengan gigi permanen.²³

Hasil penelitian terhadap pengalaman karies menunjukkan bahwa anak usia 3-5 tahun memiliki rerata indeks def-t sebesar 3,92 artinya rerata anak memiliki 3 sampai 4 gigi yang rusak atau hilang atau ditambal karena karies. Hasil penelitian ini, tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Batawi *et al*²⁴, yang menunjukkan nilai rerata indeks def-t pada anak sebesar 3,6.

Indeks 3,92 termasuk dalam kategori sedang, banyaknya gigi yang rusak karena karies sehubungan dengan banyaknya jawaban salah pada pertanyaan mengenai pemberian susu botol sebaiknya jangan dilakukan karena sebabkan gigi berlubang. Masih minimnya pengetahuan orang tua tentang cara pemberian susu yang baik berdampak pada perilaku mereka seperti, pada saat memberikan susu menggunakan botol, anak-anak tidak dilakukan pembilasan, seperti berkumur-kumur dengan air putih ataupun menggosok gigi.²⁰ Pemberian susu botol pada saat anak tertidur pun mengakibatkan tingginya risiko anak terkena karies.²⁰

Hal ini diakibatkan periode gigi terpapar minuman manis menjadi terlalu lama, sedangkan saat tidur jumlah aliran saliva menurun dan kualitas saliva mengental, sehingga efek pembersihan saliva berkurang.²⁰ Kondisi tersebut akan meningkatkan kualitas bakteri kariogenik, hasil fermentasi antara sukrosa dan bakteri menurunkan pH saliva yang menyebabkan lingkungan rongga mulut menjadi asam dan permukaan gigi yang terlibat akan mengalami demineralisasi yang dapat berlanjut menjadi karies.²⁰

Menurut penelitian Pramita *et al*²⁵, orang tua yang memiliki pengetahuan kurang, resiko anak mengalami *bottle feeding caries* sebanyak 76,5%, kejadian *bottle feeding caries* cenderung terjadi pada anak yang memiliki kebiasaan minum susu yang buruk dan kurangnya pengetahuan orang tua tentang cara menjaga kesehatan dan kebersihan gigi anak.

Uji korelasi yang dilakukan pada penelitian ini terhadap variabel pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dan variabel pengalaman karies anak usia 3-5 tahun menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan ibu dan pengalaman karies anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rompis *et al*⁷, yang menyatakan bahwa tidak ada korelasi antara pengetahuan ibu dan tingkat keparahan karies.

Artinya semakin baik pengetahuan ibu tidak sejalan dengan semakin rendahnya tingkat pengalaman karies anak. Pendidikan dan pengetahuan orang tua tidak menjamin perilaku sehari-hari anak untuk merawat kesehatan gigi dan mulut mereka.²⁶ Peran serta dan perhatian dari orang tua yang sangat dibutuhkan untuk anak usia 3-5 tahun.⁷

Pengetahuan secara teori mengarah pada perubahan sikap, yang akan menjadi cikal bakal pada individu untuk membuat perubahan dalam kesehariannya.²⁷ Menurut Roger *et al*²⁸, tahap awal yang terjadi di dalam diri seseorang sebelum mengadopsi perilaku baru adalah kesadaran, subjek akan menyadari dan mengetahui stimulasi objek. Kesadaran tersebut akan timbul saat seseorang mendapat informasi (pengetahuan).

Ibu dengan pengetahuan yang baik berarti sudah memiliki bekal untuk mengadopsi perilaku kesehatan yang baik. Seseorang dengan peningkatan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit dan memiliki pengetahuan yang kuat mengenai kesehatan gigi dan mulut akan menunjukkan praktik kesehatan gigi dan mulut yang baik yang bertujuan untuk mendukung perilaku kesehatan.²⁷ Adopsi perilaku yang melalui proses dan didasari dengan pengetahuan akan lebih tahan lama.²⁸

Hasil penelitian yang tidak signifikan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu baru sampai tingkat tahu, belum sampai tingkat aplikasi, sehingga pengetahuan tersebut belum sampai diimplementasikan pada tindakan pencegahan dan pemeliharaan. Motivasi diperlukan agar pengetahuan tersebut dapat diadopsi menjadi perilaku dan diaplikasikan pada kehidupan sehari-hari.²⁹

Perilaku pencegahan ibu dan juga kesehatan mulut anak mereka dipengaruhi oleh motivasi.³⁰ Tanpa adanya motivasi yang kuat, seseorang akan malas untuk mengajari anak menggosok gigi dua kali sehari setiap harinya.²² Penelitian lain yang dilakukan oleh Bahaguna dkk³¹, menyatakan bahwa, selain pengetahuan yang berpengaruh, sikap dan tindakan orang tua juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi anak. Inisiatif orang tua merupakan hal penting dalam kesehatan gigi anak, utamanya dalam upaya pencegahan penyakit gigi pada anak serta sebagai promotif terhadap masalah kesehatan gigi yang ada.

Hasil penelitian yang berbeda dikemukakan oleh Batawi *et al*²⁴, skor def-t yang rendah berhubungan dengan tingginya tingkat pengetahuan

pengasuh anak. Begitu pun dengan penelitian yang dilakukan Azimi *et al*², menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan orang tua dan karies anak. Orang tua sangatlah berperan dalam meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan orang tua berguna untuk mengajarkan anak mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi yang benar.²⁶

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah metode yang digunakan dalam pengisian kuesioner, responden mengisi sendiri kuesioner dan pengisian dilakukan di posyandu, sehingga memungkinkan responden menyamakan jawaban kepada temannya, walaupun telah diantisipasi selama waktu pengisian kuesioner dengan dilakukan pemantauan.

Faktor-faktor lain diakui memiliki dampak pada pengetahuan kesehatan gigi ibu seperti karakteristik sosiodemografi, diantaranya sikap, kepercayaan, budaya, norma sosial dan tekanan.³² Nutrisi, perilaku kebersihan mulut, keberadaan *Streptococcus mutans* dan genetika, diduga turut memengaruhi kesehatan gigi anak.³³ Bagaimanapun, kemungkinan peran faktor-faktor tersebut dalam etiologi karies pada anak usia 3-5 tahun, tidak dievaluasi dalam penelitian ini.

Penelitian pada anak usia 3-5 tahun di Desa Sumber Jaya ini hanya melihat korelasi karies dengan pengetahuan ibu terhadap kesehatan gigi anak. Terdapat kemungkinan peran faktor-faktor lain sebagai etiologi kariesnya, oleh karena itu perlu dikembangkan penelitian terhadap faktor-faktor lainnya. Diharapkan dengan mengetahuinya, dapat menjadi bahan evaluasi dan meningkatkan keberhasilan program kesehatan gigi masyarakat.

SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak dan pengalaman karies anaknya di Posyandu Desa Sumber Jaya, Tambun Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bossù M, Matassa R, Relucenti M, et al. Morpho-Chemical Observations of Human Deciduous Teeth Enamel in Response to Biomimetic Toothpastes Treatment. *Materials* (Basel). 2020;13(8):1803. DOI: [10.3390/ma13081803](https://doi.org/10.3390/ma13081803)
2. Azimi S, Taheri JB, Tennant M, Kruger E, Molaei

- H, Ghorbani Z. Relationship Between Mothers' Knowledge and Attitude Towards the Importance of Oral Health and Dental Status of their Young Children. *Oral Health Prev Dent*. 2018;16(3):265-270. DOI: [10.3290/j.ohpd.a40760](https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a40760).
3. Luz PB, Pereira JT, Knorst JK, Bonfadini I, Piva F, Scapinello M, et al. The Role of Mother's Knowledge, Attitudes, Practices in Dental Caries on Vulnerably Preschool Children. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2020;20:1-10. DOI: [10.1590/pboci.2020.007](https://doi.org/10.1590/pboci.2020.007)
 4. Dieng S, Cisse D, Lombrail P, Azogui-Lévy S. Mothers' oral health literacy and children's oral health status in Pikine, Senegal: A pilot study. *PLoS One*. 2020; 15(1): 1-12. DOI: [10.1371/journal.pone.0226876](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226876)
 5. BaniHani A, Tahmassebi J, Zawaideh F. Maternal knowledge on early childhood caries and barriers to seek dental treatment in Jordan. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2021; 22(3): 433-9. DOI: [10.1007/s40368-020-00576-0](https://doi.org/10.1007/s40368-020-00576-0).
 6. Vozza I, Capasso F, Marrese E, Polimeni A, Ottolenghi L. Infant and Child Oral Health Risk Status Correlated to Behavioral Habits of Parents or Caregivers: A Survey in Central Italy. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2017; 7(2): 95-9. DOI: [10.4103/jispcd.JISPCD 470 16](https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD 470 16).
 7. Rompis C, Gunawan P. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahuna. *e-GiGi*. 2016;4(1)46-52. DOI: [10.35790/eg.4.1.2016.11483](https://doi.org/10.35790/eg.4.1.2016.11483)
 8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019. p. 204-8.
 9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. 2013;118-9.
 10. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2017. Bekasi: Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi; 2018. 59-61 p.
 11. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Sumber Jaya 2019. Bekasi; 2019. 46 p.
 12. Abuaffan AH, Abduljalil HS. Knowledge and Practice of Mothers in Relation to Dental Health of Pre-School Children. *Adv Genet Engineering*. 2016;5(2):1-7. DOI: [10.4172/2169-0111.1000153](https://doi.org/10.4172/2169-0111.1000153)
 13. Sugiyono PD. Statistik untuk Penelitian. Mulyatiningsih E, editor. Bandung: CV Alfabeta; 2014. 68 p.
 14. Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 196 p.
 15. World Health Organization. Oral Health Survey Basic Methods. 5th Ed. Geneva; 2013. 74-75 p.
 16. Cahyaningrum NA. Hubungan perilaku ibu terhadap kejadian karies gigi pada balita di paud pyra sentosa relationship of mother behavior against dental caries incidence in toddler at putra sentosa early childhood. *J Berk Epidemiol*. 2017;5(April 2017):143-51. DOI: [10.20473/jbe.v5i2.2017.142-151](https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.142-151)
 17. Budiman, Agus R. Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013. 4 p.
 18. Agustiani R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Kalsium pada Siswi di SMPN 1 Mande Kabupaten Cianjur Tahun 2010. *Repos UIN*. 2011;64-74.
 19. Zahara E, Andriani. Hubungan Pemberian Susu Menggunakan Botol dengan Rampan Karies pada Murid TK Hj. Cut Nyak Awan Gampong Lambaro Kec. Ingin Jaya Kab. Aceh Besar. *J Averrous*. 2018; 4(1): 1-10. DOI: [10.29103/averrous.v4i1.805](https://doi.org/10.29103/averrous.v4i1.805)
 20. Hiremath S. Textbook of Preventive and Community Dentistry. 2nd Ed. India: Elsevier; 2011. 67-337 p.
 21. Wen A, Goldberg D, Marrs CF, Weyant RJ, Marazita ML, Srinivasan U, Zhang L, Crout R, McNeil DW, Foxman B. Caries resistance as a function of age in an initially caries-free population. *J Dent Res*. 2012; 91(7): 671-5. DOI: [10.1177/0022034512450174](https://doi.org/10.1177/0022034512450174).
 22. Susilawati S, Fadilah RPN, Monica G, Adiatman M, Rahardjo A, Dewanto A, et al. Indonesian Oral Health Survey Implementation - National Basic Health Research (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Pengurus besar persatuan dokter gigi Indonesia; 2018. 21-27 p.
 23. El Batawi HY, Fakhruddin KS. Impact of preventive care orientation on caries status among preschool children. *Eur J Dent*. 2017 ; 11(4): 475-9. DOI: [10.4103/ejd.ejd 170 17](https://doi.org/10.4103/ejd.ejd 170 17).
 24. Pramita MD, Rahaswanti LWA, Ariastuti NLP. Prevalensi bottle feeding caries dan faktor risiko pada anak usia 3 sampai 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Mengwi III Badung. *Bali Dent J*. 2019;

- 3(1): 34–40. DOI: [10.37466/bdj.v3i1.133](https://doi.org/10.37466/bdj.v3i1.133)
25. Worang TY, Pangemanan DHC, Wicaksono DA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Di Tk Tunas Bhakti Manado. *J e-Gigi*. 2014; 2(2): 7–10. DOI: [10.35790/eg.2.2.2014.5777](https://doi.org/10.35790/eg.2.2.2014.5777)
26. Al-Darwish MS. Oral health knowledge, behaviour and practices among school children in Qatar. *Dent Res J (Isfahan)*. 2016; 13(4): 342–53. DOI: [10.4103/1735-3327.187885](https://doi.org/10.4103/1735-3327.187885)
27. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi 201. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 144–148 p.
28. Hardcastle SJ, Hancox J, Hattar A, Maxwell-Smith C, Thøgersen-Ntoumani C, Hagger MS. Motivating the unmotivated: how can health behavior be changed in those unwilling to change? *Front Psychol*. 2015; 6(June): 1–4. DOI: [10.3389/fpsyg.2015.00835](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00835)
29. Bartosova M, Svetlak M, Kukletova M, Linhartova BP, Dusek L, Holla LI. Emotional stimuli candidates for behavioural intervention in the prevention of early childhood caries: a pilot study. *BMC Oral Health* 19, 33 (2019). DOI: [10.1186/s12903-019-0718-4](https://doi.org/10.1186/s12903-019-0718-4)
30. Bahuguna R, Jain A, Khan SA. Knowledge and Attitudes of Parents regarding child dental care in an Indian. *Asian J Oral Heal Allied Sci*. 2011; 1(1): 9–12.
31. Castilho AR, Mialhe FL, Barbosa Tde S, Puppini-Rontani 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)
32. Fisher-owens SA, Gansky SA, Platt LJ, Weintraub JA, Soobader M. Influences on Children ' s Oral Health : A Conceptual Model. *Am Acad Pediatr*. 2020;120:510–20.