



Laporan Penelitian

Korelasi tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa sekolah dasar: Studi observasional

Caesary Cloudya Panjaitan^{1*}
Sri Lestari¹
Dwi Oktiviani²

¹Department of Dental Public Health and Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

²Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

*Korespondensi:
caesary@trisakti.ac.id

Submisi: 30 Des 2025

Revisi: 04 Januari 2026

Penerimaan: 27 Februari 2026

Publikasi Online: 28 Februari 2026

DOI: [10.24198/pjdrs.v10i1.67699](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v10i1.67699)

ABSTRAK

Pendahuluan: Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan karies gigi sebagai penyakit yang paling banyak ditemui. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi karies gigi pada anak sekolah lebih tinggi, yaitu 92,6% pada usia 5–9 tahun dan 73,4% pada usia 10–14 tahun. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh peran orang tua terutama ibu dalam membentuk kebiasaan pemeliharaan kesehatan gigi anak. Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi peningkatan pemahaman dan praktik kesehatan, sehingga ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik umumnya lebih mampu menjaga kesehatan gigi dan mulut anak. Tujuan untuk menganalisis korelasi tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa kelas 4–6 SDN Tomang 01 Jakarta Barat. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 123 siswa. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan formulir tingkat pendidikan ibu dan pemeriksaan status karies gigi (DMF-T dan *def-t*) siswa. Dilakukan uji korelasi *Spearman* menggunakan *SPSS v30* untuk melihat korelasi kedua variabel. **Hasil:** Analisis korelasi *Spearman* menunjukkan korelasi negatif yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa ($p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi yang dihasilkan berada dalam rentang dari kekuatan sedang hingga lemah, dimana indeks DMF-T menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan sedang ($r = -0,449$) dan indeks *def-t* menunjukkan korelasi negatif yang lemah ($r = -0,258$). **Simpulan:** Terdapat korelasi negatif dengan kekuatan sedang hingga lemah antara tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin rendah status karies gigi anak.

KATA KUNCI: status karies, DMF-T dan *def-t*, siswa sekolah dasar, tingkat pendidikan

The correlation between maternal education level and dental caries status among primary school students: An observational study

ABSTRACT

Introduction: Oral health remains a public health concern in Indonesia, with dental caries being the most prevalent condition. The 2018 Basic Health Research (Riskesdas) reported high caries prevalence among school-aged children, reaching 92.6% in children aged 5–9 years and 73.4% in those aged 10–14 years. The role of parents, particularly mothers, is crucial in shaping children's oral hygiene habits. Maternal education level may influence oral health knowledge and practices, as mothers with higher education levels generally provide better care for their children's teeth. **Objective:** To analyze the correlation between maternal education level and dental caries status among 4th–6th grade students at SDN Tomang 01, West Jakarta. **Methods:** This analytical observational study employed a cross-sectional design involving 123 students. Data on maternal education level were collected via questionnaires, and children's dental caries status was assessed using the DMF-T and *def-t* indices. Spearman's correlation analysis was performed using SPSS v30. **Results:** Spearman correlation analysis revealed a significant negative correlation between maternal education level and children's dental caries status ($p < 0.05$). The strength of the correlation ranged from moderate to weak, with the DMF-T index showing a moderate negative correlation ($r = -0.449$) and the *def-t* index showing a weak negative correlation ($r = -0.258$). **Conclusion:** There is a significant negative correlation, ranging from moderate to weak, between maternal education level and dental caries status in school-aged children. Higher maternal education levels are associated with lower dental caries in children.

KEY WORDS: dental caries, DMF-T and *def-t*, primary school students, maternal education level

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi permasalahan umum di masyarakat Indonesia. Kesehatan gigi dan mulut sendiri merupakan indikator penting dari kesehatan dan kesejahteraan tubuh.¹ Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018 menunjukkan permasalahan gigi dan mulut terbanyak adalah karies gigi, dengan prevalensi mencapai hingga 45,3%, dan diikuti dengan permasalahan mulut lainnya yaitu gingivitis dengan persentase 14%.²

Karies gigi merupakan penyakit kronis yang umum ditemukan dan disebabkan oleh bakteri kariogenik, terutama *Streptococcus mutans*, yang menempel pada permukaan gigi. Bakteri ini mengubah gula menjadi asam, yang kemudian menyebabkan demineralisasi pada struktur gigi jika dibiarkan dalam waktu yang lama.³ Karies pada gigi permanen maupun gigi sulung dikenal sebagai penyakit multifaktorial dengan faktor utama yang mempengaruhi yaitu host, mikroorganisme, substrat, dan waktu yang saling berkesinambungan antara satu sama lain.⁴ Selain keempat faktor tersebut, masih ada faktor lain yang mempengaruhi timbulnya karies gigi seperti status sosioekonomi, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, usia dan etnis.⁵ Oleh karena itu, penting untuk menetapkan langkah-langkah pencegahan utama, seperti pembentukan kebiasaan kebersihan mulut yang baik (menyikat gigi dan flossing dengan benar) sejak dini.

Masalah gigi dan mulut, terutama karies gigi sering terjadi pada anak-anak dikarenakan masih rendahnya kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.⁶ Kerusakan gigi, seperti karies, dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan anak, antara lain berupa rasa sakit saat mengonsumsi makanan atau minuman panas dan dingin, kesulitan dalam mengunyah dan menggigit, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, gangguan tidur, perubahan perilaku seperti meningkatnya sifat mudah tersinggung, rasa rendah diri, dan menurunnya prestasi akademik.⁷ Selain itu, kondisi gigi dan mulut yang tidak sehat dapat menghambat perkembangan anak, karena keadaan gigi sulung akan mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen mereka.⁸ Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi karies gigi pada anak-anak di Indonesia masih tergolong tinggi, dengan prevalensi pada usia 5-9 tahun mencapai 92,6% dan pada usia 10-14 tahun mencapai 73,4%,⁹ sedangkan untuk Jakarta Barat memiliki persentase karies sebesar 44,2%, dimana angka tersebut merupakan salah satu persentase tertinggi dibandingkan daerah Jakarta lainnya.¹⁰

Kesehatan anak memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pendidikan orang tua. Pendidikan tidak hanya meningkatkan peluang ekonomi keluarga dengan mengurangi tekanan finansial rumah tangga, tetapi juga memperkuat kemampuan orang tua dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan terkait perawatan anak.¹¹ Rendahnya kemampuan orang tua dalam memahami informasi kesehatan dikaitkan dengan berbagai dampak serius, seperti meningkatnya risiko kematian anak di bawah lima tahun, malnutrisi, kesalahan pemberian obat, penggunaan layanan gawat darurat yang tidak perlu, serta paparan asap rokok pasif.¹¹⁻¹² Secara umum, pengaruh pendidikan orang tua terhadap kesehatan anak lebih besar pada pendidikan ibu dibandingkan ayah, meskipun korelasi ini dapat berbeda menurut latar belakang sosial dan budaya.¹³

Korelasi tersebut juga tercermin dalam kesehatan gigi dan mulut anak. Penelitian oleh Minervini *et al.*¹⁴ menunjukkan adanya keterkaitan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua khususnya ibu dengan kondisi kesehatan rongga mulut anak, yang menegaskan pentingnya peran keluarga dalam pembentukan perilaku kesehatan.¹⁴ Dalam proses tumbuh kembang, ibu menjadi figur utama dalam membentuk karakter, kebiasaan, dan kemandirian anak, termasuk dalam penerapan perilaku hidup sehat. Pendidikan formal yang lebih tinggi berkaitan dengan peningkatan pemahaman dan praktik kesehatan, sehingga ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik umumnya lebih mampu menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.¹⁵

Penelitian oleh Yogie *et al.*¹⁰ melaporkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak usia sekolah dasar di Jakarta Barat masih mencapai 40,4% pada tahun 2020.¹⁰ Selain itu berdasarkan data dari Poli Gigi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan didapatkan kasus karies gigi mencapai hingga 65,6%. Pada anak usia 5-9 tahun mencapai 40% dan

usia 10-14 tahun mencapai 54,2%.¹⁶ Tingginya angka karies tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak masih menjadi perhatian penting di wilayah ini. Dalam upaya pencegahan karies, keterlibatan ibu dalam pengasuhan sehari-hari berkontribusi terhadap pembentukan kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut anak.¹³ Tingkat pendidikan ibu diduga berpengaruh terhadap kemampuan memahami informasi kesehatan, pengambilan keputusan, serta penerapan perilaku pencegahan penyakit.¹¹

Kebaruan dari penelitian ini yaitu korelasi yang pasti antara tingkat pendidikan ibu dan status karies gigi siswa SDN Tomang 01 Jakarta Barat masih belum diketahui secara jelas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis korelasi antara tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa di sekolah tersebut. Tujuan penelitian menganalisis korelasi tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa kelas 4–6 SDN.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah siswa SDN Tomang 01 yang berjumlah 495 dengan sampel penelitian siswa kelas 4-6 sebanyak 123 siswa menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah siswa kelas 4-6 yang bersedia menjadi siswa penelitian dengan mendapat persetujuan berupa pengisian *informed consent* oleh ibu siswa. Kriteria eksklusi adalah formulir yang tidak diisi lengkap khususnya pada pendidikan ibu.

Pemeriksaan gigi dilakukan oleh 2 dokter gigi pemeriksa yang telah menjalani penyamaan persepsi melalui diskusi dan pelatihan bersama terkait kriteria indeks DMF-T menurut Klein dan Palmer sebelum penelitian dimulai, sehingga prosedur pemeriksaan dilakukan secara terstandar dan konsisten. Penelitian dilakukan di SDN Tomang 01 Jakarta Barat dan dilakukan pada bulan Agustus sampai Oktober tahun 2024.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan formulir berisikan data pendidikan ibu dan lembar pemeriksaan karies gigi. Penilaian karies gigi dilihat menggunakan indeks DMF-T dan *def-t* Klein dan Palmer, yang dihitung berdasarkan jumlah gigi yang terkena karies. Indeks DMF-T dan *def-t* terdiri dari tiga komponen yaitu, D/d (*Decay*) menunjukkan gigi berlubang akibat karies dan karies sekunder, M/e (*Missing/extracted*) menunjukkan gigi yang hilang karena karies dan indikasi dilakukan pencabutan gigi, F/f (*Filled*) gigi yang sudah ditambal dan kondisi baik. Nilai DMF-T dan *def-t* untuk populasi dihitung dengan membagi jumlah nilai D, M, dan F dengan jumlah siswa yang diperiksa.

Klasifikasi tingkat karies gigi sulung atau gigi permanen mengikuti kriteria tingkat keparahan WHO yang dibagi menjadi lima kategori yaitu sangat rendah dengan nilai <1,2, rendah dengan nilai 1,2-2,6, sedang dengan nilai 2,7-4,4, tinggi dengan nilai 4,5-6,5 dan sangat tinggi dengan nilai >6,5.¹⁶ Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi alkohol 70%, larutan *povidone iodine* untuk berkumur, gelas kumur sekali pakai, masker, sarung tangan, serta seperangkat alat diagnostik yang terdiri dari kaca mulut, *probe WHO*, sonde, dan pinset.

Selain itu digunakan pula alat tulis, *headlamp*, lembar persetujuan (*informed consent*), formulir data pendidikan ibu dan pemeriksaan karies gigi. Analisis bivariat digunakan untuk menilai korelasi antara kedua variabel penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *SPSS* versi 30 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Uji hipotesis selanjutnya dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman*.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas 4-6 SDN Tomang 01 Jakarta Barat. Sampel penelitian ini sebanyak 123 siswa dengan melakukan pemeriksaan karies gigi menggunakan indeks DMF-T dan *def-t* oleh tim dokter gigi serta hasil jawaban ibu. Data siswa pada penelitian didistribusikan berdasarkan karakteristik siswa, data status pendidikan ibu siswa, frekuensi DMF-T berdasarkan kategori, rerata DMF-T, frekuensi *def-t* berdasarkan kategori, rerata *def-t* dan korelasi pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa.

Tabel 1. Distribusi karakteristik siswa

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kelas		
4	29	23,6
5	59	48,0
6	35	28,5
Usia (Tahun)		
9	15	12,2
10	30	24,4
11	48	39,0
12	27	22,0
>12	3	2,4
Jenis kelamin		
Laki-Laki	51	41,5
Perempuan	72	58,5

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik siswa berdasarkan kelas, mayoritas siswa, sebanyak 59 siswa (48,0%), berasal dari kelas 5, diikuti oleh kelas 4 dan 6 yang berjumlah 29 siswa (23,6%) dan 35 siswa (28,5%). Siswa memiliki usia rerata 11 tahun (48%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas siswa perempuan sebanyak 72 siswa (58,5%) dan laki-laki yaitu sebanyak 51 siswa (41,5%).

Tabel 2. Distribusi tingkat pendidikan ibu

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	14	11,4
SMP	16	13,0
SMA	75	61,0
D1/D2/D3	5	4,1
S1/S2	12	9,8
Tidak Sekolah	1	0,8

Pada Tabel 2 dapat dilihat distribusi pendidikan ibu, sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 75 siswa (61%), serta pendidikan terakhir SMP dan SD yang berjumlah 16 siswa (13,0%) dan 14 siswa (11,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi DMF-T dan *def-t* berdasarkan kategori status karies gigi

Kategori	Jumlah siswa n(%)	
	DMF-T	<i>def-t</i>
Sangat rendah	96 (78,0)	92 (74,8)
Rendah	15 (12,2)	11 (8,9)
Sedang	11 (8,9)	11 (8,9)
Tinggi	0 (0)	7 (5,7)
Sangat tinggi	1 (0,8)	2 (1,6)
Total	123	123

Tabel 3 menunjukkan indeks DMF-T dapat dilihat mayoritas siswa menunjukkan hasil kategori status karies gigi dalam kategori sangat rendah sebanyak 96 siswa (78,0%) dan kategori rendah sebanyak 15 siswa (12,2%). Berdasarkan indeks *def-t* dapat dilihat mayoritas siswa menunjukkan hasil kategori status karies gigi dalam kategori sangat rendah sebanyak 92 siswa (76%) dan kategori rendah dan sedang masing-masing sebanyak 11 siswa (8,9%).

Tabel 4. Distribusi dan rerata DMF-T dan *def-t*

		Jumlah gigi	Rerata	Kategori
DMF-T	<i>Decay</i>	83	0,81	Sangat rendah
	<i>Missing</i>	15		
	<i>Filled</i>	1		

	<i>decay</i>	94		
<i>def-t</i>	<i>extracted</i>	45	1,11	Sangat rendah
	<i>filled</i>	0		

Tabel 4 menunjukkan indeks DMF-T dapat dilihat, komponen *decay* mendapatkan total sebesar 83 dan didapatkan rerata nilai DMF-T siswa sebesar 0,81 dengan kategori sangat rendah. Berdasarkan indeks *def-t* dapat dilihat, komponen *decay* mendapatkan total sebesar 94 dan didapatkan rerata nilai *def-t* siswa sebesar 1,11 dengan kategori sangat rendah.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi *Spearman*

	<i>Spearman's rho</i>	Tingkat Pendidikan Ibu
DMF-T	<i>Correlation Coefficient (r)</i>	-0,449
	<i>Sig. (2-tailed) (p)</i>	0,001
	N	123
<i>def-t</i>	<i>Correlation Coefficient (r)</i>	-0,258
	<i>Sig. (2-tailed) (p)</i>	0,004
	N	123

Tabel 5 menunjukkan hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan status karies gigi siswa yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar 0,001 dan 0,004 ($p < 0,05$). Hasil analisis *Spearman* menunjukkan korelasi negatif yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa, dengan nilai koefisien korelasi yang dihasilkan berada dalam rentang dari kekuatan sedang hingga lemah, dimana indeks DMF-T menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan sedang ($r = -0,449$) dan indeks *def-t* menunjukkan korelasi negatif yang lemah ($r = -0,258$).

PEMBAHASAN

Hasil pada penelitian ini sebagian besar siswa berasal dari kelas 5 sebanyak 59 siswa (48%) dan kelas 6 sebanyak 35 siswa (28,5%). Berdasarkan usia siswa yang diperoleh, mayoritas siswa berusia 11 tahun, yaitu sebanyak 48 siswa (39%). Banyaknya siswa pada kelompok usia ini disebabkan oleh tingginya jumlah siswa berasal dari kelas 5, yang umumnya berusia 11 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian Widodorini dkk. di Malang yang mendapatkan usia siswa kelas 5 SD mayoritas berusia 11 tahun.¹⁷

Mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 75 orang (61%) diikuti tingkat pendidikan S1/S2 sebanyak 12 orang (9,8%) sesuai dengan data yang diperoleh dari Pemprov DKI Jakarta yang menyebutkan bahwa sebagian besar penduduk Jakarta merupakan lulusan SMA, dengan persentase mencapai 40,78%.¹⁸ Penelitian Purwati dkk. yang dilakukan di Yogyakarta pada tahun 2017, menunjukkan anak-anak dengan ibu berpendidikan minimal SMA cenderung memiliki karies gigi lebih rendah karena ibu mudah mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi serta mengajarkan anaknya untuk merawat gigi sejak dini.¹⁹

Mayoritas siswa memiliki karies gigi (DMF-T) dengan kategori sangat rendah sebanyak 96 siswa (78%) dengan rerata DMF-T siswa sebesar 0,81. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil siswa mengalami karies gigi, dengan rerata kurang dari satu gigi yang terkena per anak baik karena *decay* (D), *missing* (M), atau *filled* (F), sehingga termasuk dalam kategori sangat rendah. Nilai ini tidak berbeda jauh dengan penelitian oleh Baladina di Jakarta Selatan yang dilakukan pada siswa kelas 5 SD tahun 2023, yang mendapatkan nilai DMF-T sebesar 1,69 dengan kategori rendah.²⁰ Dalam penelitian ini, diketahui mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan setara SMA ke atas (74,9%) yang berperan dalam membentuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Sesuai teori Green, pengetahuan termasuk faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan, sehingga pendidikan ibu dapat berkontribusi pada rendahnya prevalensi karies gigi pada siswa.²¹

Penelitian ini, mayoritas siswa memiliki status karies gigi (*def-t*) dengan kategori sangat rendah, yaitu sebanyak 92 siswa (74,8%) dengan rerata *def-t* sebesar 1,11. Nilai ini

menunjukkan mayoritas siswa mengalami karies gigi, dengan rerata satu gigi yang terkena, baik karena *decay* (d), *extracted* (e), atau *filled* (f). Hasil ini berbeda dengan penelitian Dewi dkk. di Kecamatan Jawa Barat tahun 2017 pada siswa SD yang menemukan nilai def-t sebesar 7,04 dengan kategori sangat tinggi.²² Nilai def-t yang rendah pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh interaksi antara akses fasilitas kesehatan dan peran keluarga. Sekolah yang berada di wilayah perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih mudah ke fasilitas kesehatan, sehingga mendukung masyarakat, terutama anak-anak, dalam memperoleh perawatan kesehatan gigi dan mulut.²³ Namun, peran keluarga tetap penting, baik dalam mengakses fasilitas tersebut maupun dalam membentuk perilaku kesehatan sehari-hari. Salah satu faktor yang berperan dalam hal ini adalah tingkat pendidikan ibu, yang dapat mempengaruhi bagaimana keluarga memanfaatkan sumber daya yang tersedia, khususnya untuk anak-anak.²⁴

Hasil pada penelitian ini diperoleh nilai rerata DMF-T sebesar 0,8 dan def-t sebesar 1,11, yang keduanya termasuk dalam kategori sangat rendah. Meskipun demikian, nilai rerata def-t tercatat lebih tinggi daripada DMF-T. Kondisi ini dikarenakan mayoritas gigi sulung yang dimiliki siswa mengalami karies. Gigi sulung telah lebih lama erupsi dan berfungsi di dalam rongga mulut dibandingkan gigi permanen yang relatif baru tumbuh pada usia tersebut. Gigi sulung juga memiliki struktur email yang lebih tipis dibandingkan gigi permanen sehingga lebih berisiko mengalami karies. Akibatnya, nilai rerata def-t (karies gigi sulung) cenderung lebih tinggi dibandingkan DMF-T (karies gigi permanen).²⁵⁻²⁶

Hasil uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai signifikan 0,001 dan 0,004 ($p < 0,05$) yang menandakan terdapat korelasi antara tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa dengan arah korelasi negatif yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin rendah status karies gigi siswa, Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Afiati dkk.,²⁷ yang menemukan adanya korelasi bermakna ($p < 0,05$) antara pendidikan ibu dan status karies gigi anak. Hal ini dapat disebabkan karena ibu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik untuk berkomunikasi dengan anak mengenai risiko dari perilaku tertentu. Perilaku ibu dalam menjaga kesehatan gigi berpengaruh besar terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut anak.

Peran ibu sebagai pendidik, pengawas, sekaligus pemberi dukungan sangat berdampak pada kebiasaan anak dalam merawat kesehatan gigi dan mulutnya secara konsisten.²⁸ Selain itu penelitian oleh Yi Chiao *et al* juga menemukan korelasi antara pendidikan ibu dengan karies gigi pada anak ($p < 0,01$). Pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan *health literacy*, sehingga ibu lebih mampu memahami dan menerapkan perilaku kesehatan mulut yang dianjurkan, yang merupakan elemen penting dalam pencegahan karies secara efektif.²⁹⁻³⁰ Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Dewi *et al*. Dimana pada penelitian tersebut diketahui bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki risiko 0,71 kali lebih rendah terhadap kejadian karies gigi pada anak dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah.

korelasi ini bersifat signifikan secara statistik ($p < 0,001$).³¹ Hal ini disebabkan individu dengan tingkat pendidikan tinggi umumnya lebih terbuka terhadap informasi baru dan lebih mudah menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan juga mendorong seseorang untuk memiliki pengetahuan yang lebih baik serta mampu merespons berbagai informasi secara rasional. Dalam konteks sederhana, ibu yang berpendidikan tinggi lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi anak sejak usia dini.³²⁻³³

Tingkat karies gigi pada mayoritas siswa tergolong sangat rendah, dengan rerata DMF-T dan def-t adalah 0,81 dan 1,11. Analisis statistik menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan status karies gigi siswa. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu berperan dalam mempengaruhi kesehatan gigi anak, melalui peningkatan pengetahuan, praktik kebersihan mulut, dan pengawasan terhadap kebiasaan makan serta perawatan gigi saat di rumah.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, tidak dilakukan uji kalibrasi pemeriksa dengan metode statistik sehingga kemungkinan variasi dalam penilaian klinis belum dapat sepenuhnya diminimalkan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan menerapkan prosedur kalibrasi yang terstandar guna meningkatkan validitas dan reliabilitas temuan serta dapat melihat korelasi aspek lain dengan status karies gigi anak.

SIMPULAN

Terdapat korelasi negatif dengan kekuatan sedang hingga lemah antara tingkat pendidikan ibu dengan status karies gigi siswa, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin rendah status karies gigi anak. Hal ini diduga berkaitan dengan peran ibu dalam meningkatkan pengetahuan, menerapkan praktik kebersihan mulut yang baik, serta mengawasi kebiasaan makan dan perawatan gigi anak di rumah. Implikasi dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pentingnya pendidikan orang tua, khususnya ibu, dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik perawatan kesehatan gigi anak.

Kontribusi Penulis: Konseptualisasi, C.C.P. dan S.L.; metodologi, C.C.P., S.L. dan D.O.; perangkat lunak, C.C.P. dan D.O.; validasi, C.C.P., S.L. dan D.O.; analisis formal, C.C.P., S.L. dan D.O.; investigasi, C.C.P. dan S.L.; sumber daya, C.C.P., S.L. dan D.O.; kurasi data, C.C.P., S.L. dan D.O.; penulisan penyusunan draft awal, C.C.P., S.L. dan D.O.; penulisan tinjauan dan penyuntingan, C.C.P., S.L. dan D.O.; visualisasi, C.C.P., S.L. dan D.O.; supervisi, C.C.P. dan S.L.; perolehan pendanaan C.C.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 mendapatkan persetujuan etik (*Ethical Clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti dengan nomor 851/S1/KEPK/FGK/7/2024.

Pernyataan Persetujuan Data: Pernyataan persetujuan diperoleh dari semua subjek yang terlibat dalam penelitian ini.

Pernyataan Ketersediaan Data: Ketersediaan data diperoleh dengan menghubungi email koresponden caesary@trisakti.ac.id

Konflik Kepentingan: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tefera AT, Girma B, Adane A, Muche A, Ayele TA, Getahun KA, et al. Oral health-related quality of life and oral hygiene status among special need school students in amhara region, Ethiopia. *Health Qual Life Outcomes*. 2023;21(1):26. <https://doi.org/10.1186/s12955-023-02110-4>
2. Wahyuni PS, Rahardjo A, Novrinda H. Determinants of Periodontal Status in Adolescents in Indonesia: Analysis of 2018 Riskesdas Data. *Cakradonya Dent J*. 2024;16(1):7–16. <https://doi.org/10.24815/cdj.v16i1.32134>
3. Pitts NB, Zero DT, Marsh PD, Ekstrand K, Weintraub JA, Ramos-Gomez F, et al. Dental Caries. *Nat Rev Dis Primers*. 2017;3(1). <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.30>
4. Tresna ST, Anggriani N, Napitupulu H, Ahmad WMAW. Deterministic Modeling of the Issue of Dental Caries and Oral Bacterial Growth: A Brief Review. *Mathematics*. 2024;12(14):2218. <https://doi.org/10.3390/math12142218>
5. Simaremare JPS, Wulandari ISM. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut dan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia 10 - 14 Tahun. *JKM*. 2021;6(3). [10.30651/jkm.v6i3.8154](https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.8154)
6. Abad MCL, Andrade MBG, Vidal TF de LC. Early childhood caries and its impact on general health: Narrative review. *WJARR*. 2024;22(2):83-92. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.22.2.1182>
7. Rahatina VEF, Hadisaputro S, Setyawan S H. Risk Factors for Dental Caries in Elementary School Children Aged 6-12 in Indonesia (Systematic Literatur Review). *Jurnal Riset Kesehatan*. 2023;12(2):130-42. <https://doi.org/10.31983/jrk.v12i2.9988>
8. Pertiwi MS, Ramadhani DW, Suherman H. Dental Caries in Children and The Role of Parents in its Prevention. *Interdental J Kedok Gigi*. 2025;21(3):45–53. <https://doi.org/10.46862/interdental.v21i3.10709>
9. Rahatina VEF, Hadisaputro S, Sa HS. Risk Factors for Dental Caries in Elementary School Children Aged 6-12 in Indonesia (Systematic Literature Review). *J Riset Kesehatan*. 2023;12(2):130–142. <https://doi.org/10.31983/jrk.v12i2.9988>
10. Yogie GS, Ernawati E. Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies pada siswa SD X di Jakarta Barat tahun 2019. *TMJ*. 2020;2(2):277-81. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9728>
11. Folan MO, Coelho EMRB, Ayouni I, Nguweneza A, Al-Batayneh OB, Daryanavard H, et al. Association between early childhood caries and parental education and the link to the Sustainable Development Goal 4: a scoping review. *BMC Oral Health*. 2024;24(517). <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04291-w>
12. Balaj M, York HW, Sripada K, et al. Parental education and inequalities in child mortality: a global systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2021;398(10300):608–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00534-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00534-1)
13. Rangel DE, Rauscher E. Paternal Education and Infant Health: variation by Race/Ethnicity. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2021;8(6):1406–14. <https://www.jstor.org/stable/48707272>
14. Minervini G, Franco R, Marrapodi MM, Blasio MD, Ronsivalle V, Cicciù M. Children oral health and parents education status: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. 2023;23(787). <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03424-x>
15. Molek, Susanto C, Fariza N. Pengaruh sosial ekonomi dan tingkatan pendidikan orangtua dengan status bebas karies pada anak usia 6-12 tahun. *Prima Journal of Oral and Dental Sciences*. 2023;6(1). <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/PrimaJODS>
16. Widyanto S. Laporan Tahunan Data Kesakitan BP Gigi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Jakarta Barat: Puskesmas Grogol Petamburan; 2023.
17. Widodorini T, Puspaningtyas KL. Hubungan IMT Dengan Karies Gigi Pada Siswa Kelas 5 SD Di Kota Malang. *E-Prodenta Journal of Dentistry*. 2021;5(1). <http://dx.doi.org/10.21776/ub.eprodenta.2021.005.01.2>
18. Pemprov Jakarta. Laporan utama: Jakarta Barometer Pendidikan Berkualitas [Internet]. 5th ed. JaKita; 2023. Available from: https://jakita.jakarta.go.id/media/download/ind/edisi_5_2023.pdf
19. Purwati DE, Almujadi. Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Orang tua Terhadap Jumlah Karies Gigi Siswa Anak Sekolah Dasar. *JKG*. 2017;4(2). <https://doi.org/10.31983/jkg.v4i2.3202>

20. Baladina IM. Gambaran status karies gigi pada murid kelas V di SDN Pondok Labu 14 Pagi Cilandak Jakarta Selatan tahun 2020. [Skripsi]. [Poltekkes Kemenkes Jakarta I]; 2020.
21. Anggraeni LD, Hidayati S, Prasetyowati S. The impact of maternal knowledge on dental caries in preschool children. *Int J Adv Health Sci Technol*. 2025 Dec;5(6):341–346. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v5i6.496>
22. Dewi PK, Aripin D, Suwargiani AA. Indeks DMF-T dan def-t pada anak di Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya (SDN) Kecamatan Cimencyan Kabupaten Bandung. *Padjadjaran J Dent Res Student*. 2017;1(2). <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v2i2.22311>
23. Faranitha R, Sjazili M, Netty S. The difference in the DMF-T index between 12-13-years-old junior high school students in urban and rural areas. *J Ked Gi Unpad*. 2016;28(3). <https://doi.org/10.24198/jka.v28i3.18697>
24. Nembhwani HV, Varkey I. Caries Experience and Its Relationship with Mother's Educational Level and Occupational Status: A Cross-sectional Survey. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2022;15(Suppl 2):S226-S229. [10.5005/jp-journals-10005-2163](https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2163)
25. Prisinda D, Wahyuni IS, Andisetyanto P, Zenab Y. Karakteristik karies periode gigi campuran pada anak usia 6 - 7 tahun. *Padjadjaran J Dent Res Student*. 2017;1(2):95. <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v1i1.22520>
26. Bogovska-Gigova R. Quantitative assessment of enamel and dentin thickness in primary and permanent teeth. *J IMAB*. 2025;31(3):6380–6385. <https://doi.org/10.5272/jimab.2025313.6380>
27. Afiati R, Adhani R, Ramadhan K, Diana S. Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi anak: Tinjauan Berdasarkan pengetahuan, Tingkat pendidikan, Dan Status Sosial Di TK ABA 1 Banjarmasin. *Dentino*. 2017;2(1). <http://dx.doi.org/10.20527/dentino.v2i1.2601>
28. Febryani D, Rosalina ES, Susilo WH. Hubungan antara pengetahuan, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*. 2021;3(2). <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/>
29. Chou YC, Cheng FS, Weng SH, Tseng CH, Hu HY, Liu CH. Impact of Parental Health Beliefs on Early Childhood Caries: A Two-Year Longitudinal Study. *Int Dent J*. 2025;75(5):100902. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2025.100902>
30. Ellakany P, Madi M, Fouda SM, Ibrahim M, Alhumaid J. The effect of parental education and socioeconomic status on dental caries among Saudi children. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(22):11862. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211862>
31. Dewi AMPDP, Pamungkasari EP, Murti B. The Impact of Sugar Intake, Household Income, and Maternal Education on the Occurrence of Dental Caries in Children: A Meta-Analysis. *JKPH*. 2024;9(2). <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2024.09.02.09>
32. Folayan MO, Coelho EMRB, Ayouni I, et al. Association between early childhood caries and parental education and the link to the sustainable development goal 4: a scoping review. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):517. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04291-w>
33. Marandi M, Babaei A, Momeni Z. Association of maternal oral health literacy with dental caries status of 6-9-year-old children according to the CAST index. *BMC Oral Health*. 2025;25(1):538. <https://doi.org/10.1186/s12903-025-05942-2>