

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT SISWA KELAS VII DI SMPN 3 SELEMADEG TIMUR TABANAN TAHUN 2018

Asep Arifin Senjaya<sup>1</sup>, Kadek Adi Tresna Yasa<sup>2</sup>  
[aseparifinsenjaya@yahoo.com](mailto:aseparifinsenjaya@yahoo.com)

<sup>1</sup> Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar

<sup>2</sup> Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar

### ABSTRACT

*Oral health status is also influenced by the interaction of four factors, namely behavior, environment, health services, and genetics. Developing countries like Indonesia, behavior is the most dominant factor in influencing the oral health status. Health behavior is divided into three, namely knowledge, attitudes, and actions. Knowledge is a very important domain for the formation of one's actions. Dental and oral health care is often ignored by adolescents. Conclusions Kadek Adi Tresna Yasa's research results, namely the level of knowledge about dental and oral hygiene of Grade VII students of Middle N 3 Selemadeg Timur Tabanan Regency 2018 sufficient criteria. While dental and oral hygiene with moderate criteria. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge about dental and oral hygiene with dental and oral hygiene of Grade VII students of SMPN 3 Selemadeg Timur Tabanan Regency in 2018. This type of cross sectional study, uses secondary data from Kadek Adi Tresna Yasa's research. Spearman correlation test results obtained sig. ∴ 0.717. Conclusion there is no relationship between knowledge about dental and mouth hygiene with dental and mouth hygiene of Grade VII students of SMPN 3 Selemadeg Timur Tabanan Regency in 2018.*

*Keywords: knowledge, oral and dental hygiene.*

Tujuan pembangunan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh wilayah Republik Indonesia.<sup>1</sup>

Kesehatan gigi atau sekarang sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari penyakit dan rasa sakit serta berfungsi secara optimal. Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak terjadi gangguan fungsi, aktivitas, dan penurunan

produktivitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup. Peningkatan kualitas hidup melalui pencegahan dan perawatan penyakit mulut, sangat berhubungan erat dengan status kesehatan mulut.<sup>2</sup>

Status kesehatan mulut juga dipengaruhi oleh interaksi empat faktor, yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik. Negara berkembang seperti Indonesia, perilaku adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut.<sup>2</sup> H L Blum menyatakan bahwa, derajat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi empat faktor, yaitu: lingkungan, perilaku, herediter, dan pelayanan kesehatan. Menurut Laurence Green terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat.<sup>3</sup> Perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan domain

yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.<sup>4</sup>

Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah: pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, dan kemudahan mendapat informasi.<sup>5</sup> Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi lima, seperti pada tabel 1 di bawah ini.<sup>6</sup>

**Tabel 1**  
**Kategori Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan sangat baik	Nilai : 80-100
Tingkat pengetahuan baik	Nilai : 70-79
Tingkat pengetahuan cukup	Nilai : 60-69
Tingkat pengetahuan kurang	Nilai : 50-59
Tingkat pengetahuan gagal	Nilai : 0-40

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sering kali diabaikan oleh para remaja, sedangkan pada masa pubertas remaja juga rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Banyak kebiasaan-kebiasaan buruk para remaja yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut, kebiasaan-kebiasaan buruk tersebut antara lain malas sikat gigi malam. Kebiasaan mengkonsumsi makanan manis, kebiasaan minum - minuman manis.<sup>7</sup>

Pendidikan kesehatan adalah upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui cara memelihara kesehatan mereka, menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif

mempunyai enam tingkatan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintetis, evaluasi.<sup>8</sup>

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Bali tahun 2013 di Kabupaten Badung menunjukkan persentase anak yang menyikat gigi tiap hari sebesar 94,2%, menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan sore sebesar 66,9%, saat mandi pagi sebesar 91,6%, saat mandi sore sebesar 70,1%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi sebesar 5,0%, menyikat gigi setiap hari sesudah bangun tidur sebesar 4,0%, menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebesar 43,3%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan siang sebesar 5,0%, sedangkan yang berperilaku benar menyikat gigi sebesar 3,6%. Data tersebut menunjukkan masih rendahnya tingkat pengetahuan sehingga mempengaruhi perilaku seseorang. Penduduk yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut di Kabupaten Tabanan yaitu sebanyak 25,7% sedangkan masyarakat Tabanan yang terganggu akibat masalah gigi sebanyak 2,85%. Sedangkan menurut kelompok umur, remaja usia 10-14 tahun yang aktifitasnya terganggu akibat masalah gigi dan mulut sebanyak 3,04%.<sup>9</sup>

Simpulan hasil penelitian Kadek Adi Tresna Yasa, yaitu tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut siswa kelas VII SMP N 3 Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2018 kriteria cukup. Sedangkan kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang. Berdasarkan latar belakang di atas dapat disusun rumusan masalah penelitian, sebagai berikut: apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas VII SMPN 3 Selemadeg Timur kabupaten Tabanan tahun 2018?

## **Metode**

Jenis penelitian ini cross sectional. Penelitian dilakukan di Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar pada bulan Oktober 2018. Unit analisis adalah siswa kelas VII SMP N 3 Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun

2018. Responden seluruh siswa kelas VII SMP N 3 Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2018 dengan jumlah siswa sebanyak 66 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian Kadek Adi Tresna Yasa. Data hasil penelitian Kadek Adi Tresna Yasa di masukan ke komputer dengan menggunakan *software* pengolah data SPSS for Windows. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat berupa tabulasi silang dan uji korelasi Spearmen.

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian Kadek Adi Tresna Yasa, dapat dibuat tabulasi silang antara variabel perilaku menyikat gigi dan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut, seperti pada tabel 2 berikut ini.

**Tabel 2**  
**Perilaku Menyikat Gigi Dan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas VII SMP N 3 Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2018**

Pengetahuan	Kebersihan gigi dan mulut			Jumlah
	buruk	sedang	baik	
Gagal	0	7	1	8
Kurang	0	8	2	10
Cukup	2	5	11	18
Baik	0	12	4	16
Sangat baik	0	12	2	14
Jumlah	2	44	20	66

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat, dari 66 siswa sebanyak 44 siswa memiliki kriteria kebersihan gigi dan mulut sedang. Sedangkan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut, relatif tidak ada yang menonjol di salah satu kriteria.

Selanjutnya dilakukan uji korelasi Spearmen antara variabel perilaku menyikat gigi dan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut. Hasil uji korelasi Spearmen diperoleh nilai sig.: 0,717. Berdasarkan hasil uji korelasi Spearmen diperoleh nilai sig.: 0,717. Nilai hasil uji ini > 0,05. Berarti tidak ada ada hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas VII SMPN 3 Selemadeg Timur kabupaten Tabanan tahun 2018. Mulut dikatakan bersih apabila gigi-gigi yang terdapat di dalamnya bebas dari

plak dan karang gigi atau *calculus*. Plak akan selalu terbentuk pada gigi dan meluas keseluruhan permukaan, bila kita lupa menggosok gigi. Hal ini disebabkan karena rongga mulut bersifat basah, lembab dan gelap dengan kata lain lingkungan yang menyebabkan kuman berkembang biak.<sup>10</sup>

Hal ini dapat dipahami, sebab pengetahuan hanya merupakan salah satu faktor pencetus perilaku. H L Blum menyatakan bahwa, derajat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi empat faktor, yaitu: lingkungan, prilaku, herediter, dan pelayanan kesehatan. Menurut Laurence Green terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat.<sup>3</sup> Perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.<sup>10</sup>

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu prilaku. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, yaitu ketersediaan fasilitas atau sarana dan diperlukan faktor dukungan dari pihak lain, misalnya orang tua, guru, tokoh masyarakat. Tindakan mempunyai tiga tingkatan yaitu: a) persepsi (*perception*), yaitu kemampuan mengenali, menilai, dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama; b) respons terpimpin (*guided response*), yaitu kemampuan melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh yang diberikan; c) mekanisme (*mechanism*), yaitu kemampuan melakukan

sesuatu dengan benar secara otomatis dan itu sudah merupakan kebiasaan.<sup>3</sup>

Perilaku seseorang menurut Laurence Green dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi: pendidikan, pengetahuan, sikap, dan persepsi. Faktor pendukung meliputi: ketersediaan sarana dan waktu, dan faktor penguat meliputi: peraturan, sikap dan perilaku petugas atau tokoh panutan/ orang tua.<sup>3</sup>

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas VII SMPN 3 Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan tahun 2018. Saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Pihak SMPN 3 Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan tahun 2018 dapat meminta Puskesmas setempat untuk secara berkala memberikan penyuluhan kesehatan gigi kepada siswa SDN 2 Singapadu Kaler .
2. Pihak SMPN 3 Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan tahun 2018 dapat memasang beberapa poster kesehatan gigi di sekolah.

### **Daftar Pustaka**

1. Departemen Kesehatan (Depkes) RI. 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta: t.p.
2. Sriyono, N.W., 2009, *Pencegahan Penyakit Gigi Dan Mulut Guna Meningkatkan Kualitas Hidup* , Yogyakarta: UGM.
3. Notoatmodjo S, 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Notoatmodjo S, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Mubarak, W. I. Chayatin, N. Rozikin, K. dan Supradi, 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Metode Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
6. Syah, M. 2007. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
7. Harum, N. M. 2001. Kesehatan Gigi Pada Remaja. Tersedia dalam [www.sehatfresh.com](http://www.sehatfresh.com) /masalah-kesehatan-gigi-remaja/diakses tanggal 1 Oktober 2018.
8. Notoatmodjo S, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Kemenkes RI. 2013. *Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
10. Manson JD dan Eley BM, 1993. *Buku Ajar PERIODONTI*, alih bahasa: drg. Anastasia S, Jakarta: Hipokrates.