

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

DENGAN STATUS KEBERSIHAN MULUT PADA

ANAK USIA 12-15 TAHUN

(Kajian di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta)

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana

Kedokteran Gigi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun Oleh:

Rr Prathita Ayu Saraswati

20130340084

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2018

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN DENTAL AND ORAL HEALTH KNOWLEDGE WITH DENTAL AND ORAL HYGIENE STATUS IN CHILDREN AGED 12-15 YEARS OLD

Rr Prathita Ayu Saraswati¹, Rr Pipiet Okti Kusumastiwi²

¹ Undergraduate Student Dentistry Study Program Faculty of Medicine And Health Sciences University of Muhammadiyah Yogyakarta

² Lecturer of Dentistry Study Program Faculty of Medicine And Health Sciences University of Muhammadiyah Yogyakarta

Email: prathitaayu@yahoo.co.id

Background: Oral hygiene is an important problem, various diseases in the oral cavity such as caries, gingivitis and periodontitis can develop in the mouth, if not maintained properly. Individual with proper dental and oral health knowledge will maintain their oral hygiene. Age of 12-15 years is a transition period from children to adulthood where it is possible that children are following behavior of their peers. This study was conducted to determine correlation between dental and oral health knowledge with oral hygiene in students aged 12-15 years.

Methods: The study used an analytic observational design with cross-sectional approach using 84 samples of students at Muhammadiyah 9 Middle School in Yogyakarta. Data collection was done by distributing dental and oral health knowledge questionnaires and OHI-S examinations on subjects. The correlation between dental and oral health knowledge with dental and oral hygiene status was analyzed by Pearson correlation test.

Results: Data collected from the questionnaire showed, 6 respondents (0,06%) with a low level of dental and oral health knowledge, 8 respondents (9.52%) with moderate level of dental and oral health knowledge, and 77 respondents (78.5%) with high dental and oral health knowledge. The results of the data analysis test with Pearson Correlation Test shows p value is 0.458 (<0.5). Therefore, it was concluded there was no significant correlation between dental and oral health knowledge with dental and oral hygiene status.

Conclusion: There is no significant correlation between dental & oral health knowledge and dental & oral hygiene status.

Keywords: Oral health knowledge, Adolescent, Oral hygiene.

INTISARI

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN STATUS KEBERSIHAN MULUT PADA ANAK USIA 12-15 TAHUN (Kajian di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta)

Rr Prathita Ayu Saraswati¹, Rr Pipiet Okti Kusumastiw²

¹Mahasiswa S1 Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email: prathitaayu@yahoo.co.id

Latar belakang: Kebersihan mulut yang tidak terpelihara dengan baik akan menimbulkan berbagai penyakit di rongga mulut. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan dan sikap baik untuk memelihara kebersihan mulut. Usia 12-15 tahun adalah masa peralihan dari usia anak ke dewasa, dimana pada usia tersebut anak sangat rentan terpengaruh perilaku teman sebayanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan mulut pada anak usia 12-15 tahun.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan 84 sampel pada siswa SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan dengan cara mendistribusikan kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan pemeriksaan OHI-S pada subyek. Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut dianalisis dengan uji korelasi *pearson*.

Hasil: Data hasil kuesioner menunjukkan terdapat 6 responden (0,06%) dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut rendah, 8 (9,52,%) responden dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sedang, dan 77 (78,5%) responden dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tinggi. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut. Hasil uji analisis data dengan *Pearson Correlation* menunjukkan nilai *p* adalah 0,458 (>0,5).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan mulut.

Kata Kunci: Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, kebersihan mulut.

Pendahuluan

Kebersihan mulut adalah masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam rongga mulut. Kebersihan mulut yang tidak dipelihara dengan baik akan menimbulkan berbagai penyakit di rongga mulut. Penyakit periodontal seperti gingivitis dan periodontitis adalah akibat dari kebersihan mulut yang buruk (Basuni dkk., 2014). Kebersihan mulut yang buruk dapat menyebabkan terjadinya gingivitis. Gingiva merupakan bagian dari mukosa mulut yang menutupi mahkota gigi yang mengelilingi leher gigi yang sudah tumbuh, gingiva dibentuk oleh jaringan lunak yang berwarna merah muda pucat (Lesar dkk., 2015).

Indikator kebersihan mulut yang lebih sederhana dapat menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* dari Greene dan Vermillion. Pengukuran OHI-S pada daerah permukaan gigi yang tertutup oleh debris dan kalkulus. Pengukuran OHI-S terdiri dari 2 komponen, penjumlahan dari *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*. Menurut teori pemeriksaan OHI-S oleh Greene & Vermillion yaitu hanya dengan 6 gigi.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah orang melakukan pengindraan. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan manusia diperoleh dari pendidikan, pengalaman, media massa dan lingkungan (Tambuwun, Harapan, & Amuntu, 2014). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan dan sikap yang baik untuk memelihara kebersihan mulut yang mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat (Basuni dkk., 2014). Anak usia 12-15 tahun termasuk dalam masa remaja. Remaja sedang berada pada fase peralihan antara anak-anak dan dewasa. Perilaku remaja merupakan sesuatu yang penting dan perlu di pahami karena perilaku anak remaja mencakup sikap atau mental dan tingkah laku. Anak usia 12-15 tahun merupakan usia kritis untuk indikator penyakit periodontal. Usia 12-15 tahun merupakan usia kritis dalam pemeliharaan dan meningkatkan gaya hidup. Kesadaran membersihkan gigi dan mulut sangat kurang karena perilaku anak itu sendiri (Herijulianti dkk., 2001).

Perkembangan kognitif pada remaja merupakan perubahan berpikir, menalar, pemahama (Musthofa, 2015). Kebersihan mulut yang tidak baik mungkin disebabkan karena sebagian besar anak belum memahami waktu dan cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan benar (Lesar dkk., 2015).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah Observasional analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan kuesioner dan pemeriksaan klinis menggunakan 91 sampel yang dibagi menjadi 3 kelas pada siswa SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta dengan masing masing terdiri atas 31, 33, 27 sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mendatangi responden atau subyek sampel yang akan diteliti, kemudian menjelaskan maksud dari penelitian dan meminta persetujuan subyek untuk ikut serta dalam penelitian dengan mengisi *informed consent*. Langkah selanjutnya yaitu membagikan kuesioner yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas tentang pengetahuan kesehatan gigi dan menjelaskan cara pengisiannya. Setelah itu dilakukan pemeriksaan klinis meliputi pemeriksaan kebersihan mulut menggunakan indeks OHI-S. Kemudian melakukan pengecekan terhadap data yang telah didapat dari hasil penelitian, melakukan *recall* jika ada data yang masih kurang lengkap untuk selanjutnya memasukkan data ke dalam piranti lunak analisa statistika dan melakukan analisa.

Hasil Penelitian

Pengujian validitas menggunakan teknik korelasi pearson product moment. Kuesioner dinyatakan valid jika nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,862$

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner

Nomor Pertanyaan	<i>Corrected If Item Deleted</i>
1	0,851
2	0,852
3	0,847
4	0,858

5	0,856
6	0,859
7	0,849
8	0,855
9	0,852
10	0,856
11	0,853
12	0,856
13	0,866
14	0,843
15	0,856
16	0,850
17	0,877
18	0,861
19	0,854
20	0,859
21	0,860

Berdasarkan tabel 2, nilai *Cronbach's Alpha* 0,862 maka terdapat 3 nomor pertanyaan yang memiliki nilai *Cronbach's Alpha* < 0,862 sehingga dinyatakan tidak valid dan dikeluarkan dari kuesioner. Pertanyaan yang dinyatakan tidak valid adalah pertanyaan nomor 13, 17, dan 18. Berdasarkan hasil tersebut maka dari 21 pertanyaan kuesioner hanya 18

pertanyaan yang dinyatakan valid. Namun pada penelitian ini hanya digunakan 16 pertanyaan saja.

Reliabilitas merupakan suatu uji yang menunjukkan bahwa instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2006). Pada penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dimana satu kuesioner dinyatakan *reliable* jika *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,7.

Tabel 2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Jumlah Butir Pertanyaan	<i>Cronbach's Alpha</i>
21	0,862

Hasil *Cronbach's Alpha* dari 21 kuesioner ini yaitu 0,862 sehingga kuesioner dinyatakan *reliable*.

Tabel 3. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia Siswa di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta

No	Usia	Banyaknya	Persentase (%)
1	12 Tahun < 13 tahun	15	16,6
2	13 Tahun < 14 tahun	31	34,0
3	14 Tahun < 15 tahun	25	27,4
4	15 Tahun < 16 tahun	20	21,9
Total		91	100,0

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 91 responden. Data kelompok usia responden terbanyak adalah usia 13 tahun sebanyak 31 responden (34,0%). Data kelompok usia responden paling sedikit adalah usia 12 tahun sebanyak 15 responden (16,6%).

Pengambilan sampel dan data responden pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan serta dengan umur responden 12-15 tahun.

Tabel 4. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia Siswa di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta

Jenis Kelamin	n (%)
Perempuan	39 (42,8%)
Laki-laki	52 (57,1%)
Total	91 (100%)

Berdasarkan data distribusi frekuensi di atas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah laki- laki sejumlah 52 orang atau 57,1% dari keseluruhan responden.

Tabel 5. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia Siswa di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta

No	Jumlah Benar	n (%)	Keterangan
1	0-9	6 (0,06%)	Kurang
2	9 – 11	8 (9,52%)	Cukup
3	12 – 16	77 (78,5%)	Baik
Total		91 (100%)	

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan 8 responden (9,52%) mendapat skor 0-9 yang berarti tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah kurang. Terdapat 10 (11,9%) responden dengan skor 10-12 yang berarti tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah cukup, dan terdapat 66 (78,5%) responden dengan skor 13-18 yang berarti tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah baik. Berdasarkan perhitungan rata rata dari pengukuran OHI-S didapatkan bahwa rata-rata hasil nilai OHI-S pada anak usia 12-15 tahun SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta bernilai 0,5. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dikategorikan anak usia 12- 15 tahun SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta memiliki nilai status kebersihan mulut baik.

Di dalam kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terdapat dua kategori pertanyaan yaitu pertanyaan tentang diet makanan dan pertanyaan seputar gigi-geligi. Jumlah benar kusioner didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Uji Frekuensi Kuesioner Berdasarkan Kategori

Jenis Pertanyaan	Baik	Cukup	Kurang	n(%)
Diet Makanan	90	1	-	91(100)
Gigi Geligi	63	21	7	91(100)

Berdasarkan tabel 6 diatas terdapat 90 siswa yang dapat menjawab pertanyaan tentang diet makanan dengan baik dan ada 1 siswa yang

menjawab dengan cukup. Terdapat pula 63 siswa yang dapat menjawab pertanyaan tentang gigi geligi dengan baik, 21 siswa menjawab dengan cukup, dan 7 siswa menjawab dengan kurang.

Didalam mencari nilai OHI-S terdapat dua komponen pemeriksaan yaitu *Debris Index* (DI) dan *Calculus Index* (CI). Hasil dari penilaian OHI-S dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, sedang, dan buruk. Didalam penelitian ini didapatkan profil DI dan CI sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Nilai OHI-S Pada kelas 7

Subject	Kelas	DI	CI	OHI-S
1	7	4	6	1,6
2	7	4	3	1,2
3	7	2	0	0,3
4	7	7	6	2,2
5	7	1	0	0,1
6	7	0	0	0
7	7	5	7	2
8	7	6	5	1,8
9	7	1	1	0,3
10	7	0	0	0
11	7	3	0	0,5
12	7	4	0	0,6
13	7	7	8	2,5
14	7	0	0	0
15	7	4	2	1
16	7	0	0	0
17	7	1	0	0,1
18	7	3	5	1,3
19	7	4	1	0,8
20	7	3	4	1,2
21	7	2	0	0,3
22	7	0	0	0
23	7	0	0	0
24	7	1	0	0,1
25	7	5	8	2,1
26	7	1	1	0,3

27	7	4	6	1,7
28	7	4	5	1,5
29	7	1	0	0,2
30	7	8	10	3
31	7	2	0	0,3

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat disimpulkan bahwa pada kelas 7 umur 12-13 tahun terdapat 23 siswa memiliki nilai OHI-S dalam kategori baik dan 8 siswa yang memiliki nilai OHI-S dalam kategori cukup.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Nilai OHI-S Pada kelas 8

No	Kelas	DI	CI	OHI-S
1	8	9	5	2,3
2	8	7	3	1,6
3	8	11	5	2,6
4	8	6	5	1,8
5	8	7	3	1,6
6	8	1	1	0,3
7	8	0	0	0
8	8	0	0	0
9	8	2	1	0,5
10	8	3	2	0,8
11	8	2	6	1,3
12	8	5	3	1,3
13	8	5	6	1,8
14	8	5	2	1,1
15	8	1	0	0,1
16	8	1	1	0,3
17	8	5	8	2,1
18	8	5	2	1,1
19	8	5	5	1,6
20	8	3	0	0,5
21	8	3	1	0,6
22	8	12	1	2,1
23	8	5	0	0,8
24	8	2	3	0,8
25	8	1	0	0,1
26	8	7	12	3,5

27	8	6	10	2,7
28	8	3	0	0,5
29	8	4	5	1,3
30	8	4	8	2
31	8	1	0	0,1
32	8	2	0	0,3
33	8	0	0	0

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat disimpulkan bahwa pada kelas 8 umur 13, 14 dan 15 tahun terdapat 18 siswa memiliki nilai OHI-S dalam kategori baik dan 14 siswa yang memiliki nilai OHI-S dalam kategori cukup dan terdapat 1 siswa dalam kategori kurang.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Nilai OHI-S Pada kelas 9

No	Kelas	DI	CI	OHI-S
1	9	3	0	0,5
2	9	2	1	0,5
3	9	0	0	0
4	9	7	5	2
5	9	8	4	2
6	9	7	0	1,2
7	9	3	2	0,8
8	9	9	5	2,3
9	9	1	8	1,5
10	9	0	0	0
11	9	10	0	1,6
12	9	9	3	2
13	9	10	7	2,8
14	9	4	0	0,6
15	9	1	1	0,3
16	9	4	4	1,3
17	9	3	4	1,2
18	9	5	5	1,6
19	9	7	9	2,6
20	9	3	3	1
21	9	1	0	0,1
22	9	12	8	3,3

23	9	8	7	2,5
24	9	1	0	0,1
25	9	4	1	0,8
26	9	5	4	1,5
27	9	2	3	0,8

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat disimpulkan bahwa pada kelas 9 umur 13,14, 15 tahun terdapat 15 siswa memiliki nilai OHI-S dalam kategori baik dan 13 siswa yang memiliki nilai OHI-S dalam kategori cukup.

Di dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel pada tiga kelas yaitu kelas 7, kelas 8, dan kelas 9. Hasil penilaian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta kebersihan mulut disajikan dalam bentuk rata-rata pada tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kebersihan Mulut di Setiap Kelas

Kelas	Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kebersihan Mulut
7	8,3	0,8
8	8,2	1,2
9	8,4	1,2

Berdasarkan tabel 10 diatas dijelaskan bahwa pada siswa kelas 7 apabila diambil nilai rata-rata nilai tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut didapatkan hasil sebesar 8,3 sedangkan nilai rata-rata OHI-S sebesar 0,8. Siswa kelas 8 memiliki rata-rata tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebesar 8,2 dengan nilai rata-rata OHI-S sebesar 1,2. Siswa

kelas 9 memiliki rata-rata tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebesar 8,4 dengan nilai rata-rata OHI-S sebesar 1,2.

Pada penelitian ini variabel independen adalah pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta variabel dependennya adalah kebersihan mulut (OHI-S). Hipotesis diterima apabila hasil uji korelasi *pearson* menunjukkan angka $p < 0,05$. Hasil dari analisis korelasi antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kebersihan mulut dari 91 siswa SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta didapatkan hasil yang ditunjukkan pada tabel 9.

Tabel 11. Hasil analisa data dengan *Pearson Correlation*

Correlations			
		Pengetahuan	OHI-S
Pengetahuan	Pearson Correlation	1	,059
	Sig. (2-tailed)		,580
	N	91	91
OHI-S	Pearson Correlation	,059	1
	Sig. (2-tailed)	,580	
	N	91	91

Dari analisis didapatkan nilai $p = 0,580$. Oleh karena $p > 0,05$ maka H_1 ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan mulut pada anak usia 12-15 tahun.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Lintang, dkk., (2015) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan perempuan cenderung lebih tinggi daripada tingkat pengetahuan laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan cenderung lebih mampu menerima informasi dan sekaligus mengimplemetasikannya secara nyata. Laki-laki cenderung mengabaikan informasi yang diterimanya dan justru mengikuti kebiasaan teman sebayanya. Pada penelitian ini reponden usia 13 tahun merupakan responden dengan jumlah terbanyak dibandingkan dengan usia 12, 14, dan 15 tahun.

2. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas 9 lebih tinggi dibandingkan dengan siswa kelas 7 dan 8. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kelas 9 jauh lebih banyak menerima informasi sehingga pemahamannya jauh lebih baik. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut bisa didapatkan siswa melalui iklan di media elektronik maupun media cetak, sehingga siswa menjadi tahu dan mengerti cara menjaga kebersihan gigi dan mulutnya (Donny dkk., 2015). Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Budiarto (2008) bahwa terdapat

korelasi antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan siswa dapat dipahami melalui informasi penyuluhan dari petugas puskesmas setempat. Semakin banyak informasi yang didapat maka siswa semakin paham dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Hal lain yang dapat mempengaruhi adalah karena usia siswa kelas 9 masuk pada kategori usia 14-15 tahun. Kategori usia 14-15 tahun dianggap lebih tinggi pemahamannya daripada usia 12 dan 13 tahun. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mubarak, dkk., (2007) bahwa semakin tinggi usia maka semakin tinggi pula pemahaman berfikirnya .

Pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa siswa usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta lebih memahami pengetahuan tentang diet makanan dibandingkan dengan pengetahuan tentang gigi geligi. Pihak sekolah bekerjasama dengan Puskesmas setempat untuk mengadakan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut secara rutin sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik. Menurut Azhari dkk., (2017) menyebutkan bahwa penyuluhan dari fasilitas kesehatan setempat bertujuan untuk adanya perubahan tingkat pengetahuan, dari yang tadinya bersifat kurang menguntungkan menjadi sesuatu yang menguntungkan. Wijaya dkk., (2018) juga menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan mulut dan penerapannya dapat

mempengaruhi seseorang dalam menjaga kebersihan diri. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut.

3. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)

Tingkat kebersihan gigi dan mulut dihitung menggunakan DI (Debris Index) dan CI (Calculus Index). Pada penelitian yang dilakukan untuk anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta ini didapatkan hasil bahwa DI (Debris Index) lebih tinggi dibandingkan dengan CI (Calculus Index). Hal ini menjelaskan bahwa nilai DI berpengaruh terhadap kebersihan mulut siswa tersebut. Berdasarkan perhitungan rata-rata dari pengukuran *OHI-S* didapatkan bahwa rata-rata hasil nilai *OHI-S* pada anak usia 12-15 tahun SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta bernilai 1,7. Menurut *Greene and Vermillion* nilai status *OHI-S* dalam keadaan baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Denloye (2010) yang menemukan *OHI-S* pada anak usia SMP tergolong baik sampai cukup. Maka dapat dikategorikan anak usia 12- 15 tahun SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta memiliki nilai status kebersihan mulut cukup. Dari penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa siswa yang mempunyai nilai status kebersihan mulut kurang.

4. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Tingkat Kebersihan Mulut

Hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan mulut dilihat dari tabel 8, hasil uji analisis korelasi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kebersihan mulut responden dengan menggunakan *Pearson Correlation test* menunjukkan nilai p adalah 0,580 ($<0,05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan mulut. Hal ini kemungkinan karena anak pada usia SMP sudah memiliki pengetahuan yang luas tentang kebersihan gigi dan mulut sehingga mereka mengetahui cara untuk menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dengan baik.

Ernesto dkk., (2007) mengemukakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kesehatan mulut walaupun tidak terlalu signifikan, karena yang mempengaruhi kesehatan mulut anak remaja tidak hanya pengetahuan saja, namun juga dengan sikapnya. Tingkat pengetahuan individu tentang kesehatan mulut berpengaruh pada manajemen individu untuk mengenali dan menilai status kesehatan mulut mereka sendiri (Kim dkk., 2017). Pengetahuan yang diperoleh menghasilkan sikap yang membuat suatu perubahan dalam praktik menjaga kebersihan mulut. Pada penelitian yang dilakukan oleh Zeraatkar & Shaghaghian (2017) juga menjelaskan faktor lain yang

mempengaruhi kebersihan mulut antara lain usia anak-anak, pekerjaan orang tua dan pendidikan orang tua. faktor terpenting dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut individu. Kegiatan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut individu yang dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran, serta kemauan pihak individu untuk memelihara kebersihan mulutnya (Pay dkk., 2016). Semakin baik persepsi dan semakin kuat motivasi maka semakin baik perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Sikap tidak berpengaruh terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Motivasi mempunyai pengaruh paling besar terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (Lesar dkk., 2015).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik belum tentu menghasilkan nilai kebersihan mulut yang baik pula, terdapat 29 siswa yang memiliki pengetahuan baik namun nilai kebersihan mulutnya cukup hal ini karena siswa hanya memahami pengetahuan tapi tidak melakukannya dengan baik. Pada penelitian ini terdapat 4 siswa yang memiliki pengetahuan gigi dan mulut yang cukup namun mempunyai nilai kebersihan gigi dan mulutnya baik. Perilaku sangat mempengaruhi kebersihan mulut karena perilaku yang baik dapat menghasilkan nilai kebersihan mulut yang baik. Perlunya dilakukan

penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel bebas lainnya seperti perilaku dan faktor yang mempengaruhi kebersihan mulut seperti faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi, faktor pendidikan yang dapat berpengaruh terhadap status kebersihan mulut siswa lainnya dengan sampel yang lebih besar.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta tentang hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kebersihan mulut, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 12-15 tahun memiliki hubungan yang tidak signifikan terhadap status kebersihan gigi dan mulut.
2. Kebersihan gigi dan mulut berdasarkan *Oral Hygiene Index – Simplified* (OHI-S) pada anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta tergolong cukup.
3. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta tergolong baik berdasarkan hasil data perhitungan kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Saran

Saran yang dapat diambil dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel terkendali yaitu jenis kelamin.
2. Untuk pihak sekolah, dipertahankan upaya kebersihan mulut siswa dan mengembangkan kerjasama dengan Puskesmas setempat sehingga memiliki kualitas kebersihan mulut yang lebih baik.

Daftar Pustaka

- Basuni, Cholil, & Deby Kania, T. (2014). Gambaran Indeks Kebersihan Mulut Berdasarkan Tingkat Pendidikan Masyarakat Di Desa Guntung Ujung Kabupaten Banjar. *Jurnal Kedokteran Gigi, Volume 2(1)*, 18-23.
- Donny A., A., Paulina N., G., & Max F., J. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Status Karies Gigi Pada Siswa SMP Kristen 67 Manado. *Jurnal e-GiGi (eG), Volume 3(2)*, 502-507.
- Ernesto, S., Caamano, F., & Paula Fernandez, R. (2007). Oral health knowledge, attitudes and practice in 12-year-old school children. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal, Volume 12*.
- Herijulianti, E., Indriani, T., & Artini, S. (2001). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
- Huda, M. (2013). *Pertumbuhan Fisik dan Perkembangan Intelek Usia Remaja*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kemenkes. (2012). *Pedomanan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kim, H.-Y., Chun, D.-i., & Kwak, Y.-s. (2017). Factors that cause influence on the knowledge of oral health of university student. *Allied Academies, Volume 28(12)*, 281-290.
- Langlais, R. P. (2015). *Atlas Berwarna Lesi Mulut yang Sering Ditemukan* (4 ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Lesar, A., Pangemanan, D. H., & Zulihari, K. (2015). Gambaran Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Status Gingiva Pada Anak Remaja Di Smp Advent Watulaney Kabupaten Minahasa. *Jurnal e-GIGI, Volume 3*, 302-308.
- Manson, J. (1993). *Buku Ajar Periodonti*. Jakarta : Hipokrates.
- Musthofa, B. (2015). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *metodologi penelitian kesehatan*. jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pay, M., & Sriyono, N. (2016). Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Anak Dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut: Studi pada Pusat Pengembangan Anak Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 27-34.

- Tambuwun, S., Harapan, I., & Amuntu, S. (2014). Hubungan Pengetahuan Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Siswa Kelas 1 SMP Muhammadiyah Pone Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo. *JUIPERDO, Volume 3*, 51-58.
- Yohanes, I., Karel, P., & Ni Wayan, M. (2013). Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa SMA N 9 Manado. *Jurnal e-GiGi, Volume 1*, 84-88.
- Zeraatkar, M., & Shaghaghian, S. (2017). Factors Affecting Oral Hyiene and Tooth Brushing in Preschool Children, Shiraz/Iran. *Journal of Dental Biomaterials, Volume 4(2)*, 394-402.