

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN
GIGI DAN MULUT DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK BALITA
DI POSYANDU DUSUN KEBONROMO KULON PROGO**



Disusun Oleh :

NOVITA SEPTY NURFATIMAH
NIM P07125116008

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN
GIGI DAN MULUT DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK BALITA
DI POSYANDU DUSUN KEBONROMO KULON PROGO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



Disusun Oleh :

NOVITA SEPTY NURFATIMAH
NIM P07125116008

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies pada Anak Balita di Posyandu Dusun Kebonromo Kulon Progo”

Disusun oleh :

NOVITA SEPTY NURFATIMAH
NIM P07125116008

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Siti Sulastris, SPd., S.SiT, M.Kes
NIP.196003041980032001

Pembimbing Pendamping,




Al mujadi, SPd., S.SiT, M.Kes
NIP.195910091981031005

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Keperawatan gigi
Politeknik Kesehatan Yogyakarta




Suharyono, SPd., S.SiT, M.Kes
NIP.196012121981031006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI
DAN MULUT DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK BALITA
DI POSYANDU DUSUN KEBONROMO KULON PROGO**

Disusun Oleh :

NOVITA SEPTY NURFATIMAH

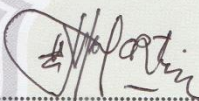
NIM P07125116008

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

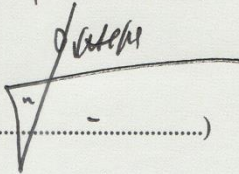
Pada tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

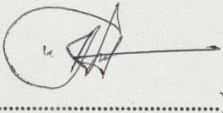
Ketua,
drg. Susilarti, M.Kes
NIP. 195404131993032001

()

Anggota,
Siti Sulastri, SPd., S.SiT., M.Kes
NIP. 196003041980032001

()

Anggota,
Almujadi, SPd., S.SiT., MDSc
NIP. 195910091981031005

()

Yogyakarta,.....

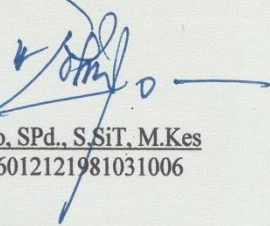
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

Politeknik Kesehatan Yogyakarta



Suharyono, SPd., S.SiT., M.Kes

NIP. 196012121981031006


()

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Novita Septy Nurfatihah

NIM : P07125116008

Tanda Tangan : 

Tanggal : 04 April 2019

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novita Septy Nurfatimah
NIM : P07125116008
Program Studi : D III
Jurusan : Keperawatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-eksklusif Royalty-Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Jumlah Karies Pada Anak Balita Di Posyandu Dusun Kebonromo Kulon Progo

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada tanggal : 04 April 2019
Yang menyatakan



(NOVITA SEPTY..N..)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan Gigi pada Program Studi D III Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Siti Sulastri, SPd, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan Al mujadi, SPd, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis dalam kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Suharyono, SPd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi.
3. Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSc selaku Ketua Prodi D III Keperawatan Gigi.
4. drg. Susilarti, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberi banyak masukan.
5. Nyana selaku Kepala Lahan Penelitian yang telah memberikan izin untuk dilakukannya penelitian.
6. Anak-anak balita beserta ibu yang telah bersedia menjadi responden.
7. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dan dukungan material dan moral; dan
8. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS..... | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xii |
| ABSTRACT..... | xiii |
| ABSTRAK..... | xiv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 5 |
| D. Ruang Lingkup..... | 6 |
| E. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| F. Keaslian Penelitian..... | 7 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Telaah Pustaka..... | 8 |
| B. Landasan Teori..... | 14 |
| C. Pertanyaan Penelitian..... | 15 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis dan Desain Penelitian..... | 16 |
| B. Populasi dan Sampel..... | 17 |
| C. Waktu dan Tempat..... | 18 |
| D. Aspek yang Diteliti..... | 18 |
| E. Batasan Istilah..... | 18 |
| F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data..... | 19 |
| G. Instrumen, Alat dan Bahan Penelitian..... | 20 |
| H. Prosedur Penelitian..... | 20 |
| I. Manajemen Data..... | 21 |
| J. Etika Penelitian..... | 21 |
| | |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil Penelitian..... | 22 |
| B. Pembahasan..... | 29 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 37 |
| B. Saran..... | 37 |

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Distribusi Frekuensi Balita Posyandu dusun Kebonromo Berdasarkan Jenis Kelamin
- Tabel 2. Distribusi Frekuensi Balita Posyandu dusun Kebonromo Berdasarkan Umur
- Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden (ibu) Berdasarkan Tingkat Pendidikan
- Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden (Ibu) Berdasarkan Pekerjaan ibu
- Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden (Ibu) Berdasarkan Usia Ibu
- Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden (Ibu) Berdasarkan Pengetahuan
- Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden (Anak) Berdasarkan Jumlah Karies
- Tabel 8. Tabulasi silang antara pendidikan responden (ibu) dengan pengetahuan ibu
- Tabel 9. Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan jumlah karies
- Tabel 10. Tabulasi silang antara pekerjaan responden (ibu) dengan pengetahuan ibu
- Tabel 11. Tabulasi silang antara pekerjaan responden (ibu) dengan jumlah karies
- Tabel 12. Tabulasi silang antara usia responden (ibu) dengan pengetahuan ibu
- Tabel 13. Tabulasi silang antara usia responden (ibu) dengan jumlah karies
- Tabel 14. Tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Desain Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Naskah PSP
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Pemeriksaan
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7. Hasil Perhitungan Statistik

DESCRIPTION OF WOMEN'S KNOWLEDGE LEVEL OF DENTAL AND MOUTH HEALTH WITH THE AMOUNT OF CARE IN CHILDREN IN POSYANDU KEBONROMO KULON PROGO

Novita Septy Nurfatimah¹, Siti Sulastri², Almujadi³
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, JL. Kyai Mojo no. 56
Pingit, Yogyakarta 55243,
Email : novitaseptynf@gmail.com

ABSTRACT

Background : Of child development the knowledge of people, especially women in dental preservation, has a significant influence on oral and dental health in children, because mothers are the people closest to children research objectives.

Research Objective : To know the picture improve mother's knowledge about dental and oral health with the number of caries in children under five at the hamlet of Kebonromo village based on preliminary studies conducted at the posyandu in Kebonromo hamlet in November 2018, there were 10 children under five who were caries and from 10 mothers who had interviewees found that most the knowledgeable mothers were low.

Research Method : the methods of this research was a descriptive study with a cross sectional survey. Sampling was done by purposive sampling consisted of 32 toddler and 32 mothers.

Research result : the result of the study showed that : Knowledge about dental health and mouth categorized as high as 14 respondents (43,8 %). Most children under five had caries in the criteria of a total of 14 toddlers (43,8 %). A total of 14 mothers were highly knowledge having toddlers with many caries criteria a number of 9 toddlers (28,1 %).

Conclusion : the level of maternal knowledge about hygiene and oral health has no effect, with the number of caries in children under five posyandu hamlet Kebonromo

Keywords : level of knowledge, Number of caries, Toddler

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK BALITA DI POSYANDU DUSUN KEBONROMO KULON PROGO

Novita Septy Nurfatimah¹, Siti Sulastri², Almujadi³
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, JL. Kyai Mojo no. 56
Pingit, Yogyakarta 55243,
Email : novitaseptynf@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan gigi menjadi hal yang penting, khususnya bagi perkembangan anak. Pengetahuan orang tua, terutama ibu dalam pemeliharaan gigi memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak, karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak.

Tujuan Penelitian : Tujuan dari penelitian ini yaitu diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak balita di posyandu dusun Kebonromo. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Posyandu dusun Kebonromo pada bulan November 2018 didapatkan hasil : 10 balita yang diperiksa 8 orang diantaranya memiliki karies dan dari 10 ibu yang telah diwawancarai didapatkan sebagian besar ibu berpengetahuan rendah.

Metode Penelitian : Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian cross sectional survey. Populasi dari penelitian ini adalah 36 anak balita. Pengambilan sampel dengan purposive sampling dan dianalisis menggunakan tabulasi silang.

Hasil Penelitian : Hasil menunjukkan bahwa : Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dikategorikan tinggi sebanyak 14 responden (43,8 %). Sebagian besar balita mempunyai karies dalam kriteria banyak sejumlah 14 balita (43,8 %). Sebanyak 14 ibu (43,8 %) berpengetahuan tinggi memiliki balita dengan kriteria karies banyak sejumlah 9 balita (28,1 %).

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut tidak berpengaruh dengan jumlah karies gigi pada anak balita Posyandu dusun Kebonromo.

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, Jumlah karies, Anak balita

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan adalah hasil ranah tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak menjadi hal keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi geligi anak yang baik. Pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain yaitu usia, pendidikan, status sosial ekonomi, pengalaman, informasi media massa dan lingkungan (Rompis dkk, 2016).

Pengetahuan orang tua, terutama ibu dalam pemeliharaan gigi memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak, karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak. Peran serta orang tua sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya (Sukmono, 2013).

Umumnya anak-anak yang baru memasuki usia sekolah mempunyai resiko karies yang tinggi, karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya. Penyakit karies pada anak banyak dan sering terjadi

namun kurang mendapat perhatian dari orang tua dengan anggapan bahwa gigi anak akan digantikan gigi tetap. Banyak kejadian karies sekarang ini disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemilihan jenis makanan dan perawatan gigi yang benar bagi anak-anaknya terutama anak usia sekolah. Pola asuh orang tua khususnya ibu berperan penting dalam merubah kebiasaan yang buruk bagi kesehatan anak. Sikap, perilaku dan kebiasaan orang tua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya (Rompis dkk, 2016).

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik faktor internal (dari dalam diri manusia) maupun faktor eksternal (dari luar diri manusia). Faktor internal ini terdiri dari faktor fisik dan psikis. Faktor eksternal terdiri dari berbagai faktor, antara lain sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, pendidikan, dan sebagainya. Secara garis besar faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan, baik individu, kelompok, maupun masyarakat, dikelompokkan menjadi empat (Blum,1974). Berdasarkan urutan besarnya (pengaruh) terhadap kesehatan tersebut adalah : a). Lingkungan, yang mencakup lingkungan fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi, dan lain-lain; b). Perilaku; c). Pelayanan kesehatan; d). Hereditas/keturunan (Astrid dan Rachmat, 2016).

Kesehatan gigi adalah penting karena pencernaan makanan dimulai dari bantuan gigi. Kesehatan oral yang tidak diperhatikan akan berdampak pada perkembangan kemampuan anak secara keseluruhan, baik fisik maupun kecerdasannya (Djamil, 2011).

Kesehatan gigi menjadi hal yang penting, khususnya bagi perkembangan anak. Karies gigi adalah salah satu gangguan kesehatan gigi yang terbentuk karena ada sisa makanan yang menempel pada gigi, yang akhirnya menyebabkan pengapuran gigi (Sinaga, 2013).

Menurut Ramadhan (2010), ada beberapa hal yang harus dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat, diantaranya : a). Menyikat Gigi; b). *Flossing* dengan benang gigi; c). Makan makanan yang menyehatkan gigi; d). Mengurangi makan manis dan lengket; e). Kontrol ke dokter minimal 6 bulan sekali atau bila ada keluhan.

Menurut Aulia (2011), anak-anak merupakan kelompok target penting untuk diberikan pendidikan kesehatan gigi karena selama periode ini, gigi susu tumbuh, anak-anak juga memiliki faktor resiko yang lebih tinggi untuk kolonisasi bakteri kariogenik, dan anak-anak ada periode ini mulai membentuk perilaku kesehatan gigi seumur hidup. Selama periode ini, anak-anak juga menjalani transisi dari ASI atau minum susu botol ke makanan adat dan mengembangkan selera makan anak-anak. Dari fakta tersebut, maka dimungkinkan banyaknya faktor resiko karies ada bayi dan anak-anak.

Karies adalah penyakit umum yang dapat diderita oleh semua golongan umur, meskipun merupakan penyakit harian, rasa sakit pada gigi sangat menyiksa, jika penyakit ini dibiarkan dalam jangka waktu yang lama dan tidak segera diobati, bukan hanya merasakan kepala pusing, dan tidak nyenyak tidur yang berkepanjangan namun juga dapat berdampak pada penyakit yang lebih berat. Biasanya penyebab sakit gigi pada anak yaitu: a. Sisa makanan yang menempel pada gigi, b. Minum minuman manis sebelum tidur, c. Mengonsumsi minuman yang asam, d. Kebiasaan mengemut makanan (Noviyanti dkk, 2016).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013 (Riskesdes), proporsi penduduk semua umur yang bermasalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir terdapat 3,1 % yang menerima perawatan dari tenaga medis (perawat gigi, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis), 68,9 % tidak dilakukan perawatan yang bermasalah gigi dan mulut usia 1-4 tahun 10,4 %, yang mendapat perawatan 25,8 %, usia 5-9 tahun bermasalah gigi dan mulut 28,9 % yang mendapat perawatan 35,1 %, penduduk yang usianya ≤ 10 tahun, menyikat gigi setiap hari 93,8 %, perilaku menyikat gigi yang baik dan benar 1,7 % (<http://www.litbang.depkes.co.id>).

Posyandu Kebonromo terletak di dusun Kebonromo RT 33 RW 13, Desa Giripurwo, Kecamatan Girimulyo, Kabupaten Kulon Progo. Posyandu diadakan setiap satu bulan sekali pada tanggal 18. Jumlah keseluruhan balita di Posyandu Kebonromo adalah 36 orang terdiri

dari 20 orang laki-laki dan 16 orang perempuan. Dengan kader berjumlah 5 orang, studi pendahuluan dilakukan pada bulan November 2018, peneliti telah memeriksa 10 orang balita dan 8 orang diantaranya mempunyai karies. Melalui hasil wawancara dengan 10 ibu didapatkan sebagian besar ibu berpengetahuan rendah dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah berikut, maka dapat dibuat rumusan masalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak balita di posyandu Dusun Kebonromo, Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak balita di posyandu dusun Kebonromo, Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut
- b. Diketuinya jumlah karies pada anak balita di posyandu dusun Kebonromo, Kulon Progo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah terbatas pada upaya promotif dan preventif yaitu membahas pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak balita di posyandu Dusun Kebonromo, Kulon Progo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada balita di posyandu Dusun Kebonromo, Kulon Progo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi perhatian dan tambahan pengetahuan Ibu terutama mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak.

b. Bagi institusi kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik khususnya kepada anak.

F. Keaslian penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan di posyandu dusun Kebonromo, Kulon Progo. Penelitian yang hampir sama pernah dilakukan oleh Oktaviana (2015) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Karies Gigi dengan Angka Karies pada anak pra sekolah TK Kudup Sari Godean”. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pengetahuan Ibu/orang tua, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian dan subyek yang diteliti.

Penelitian sejenis juga pernah dilakukan oleh Robaiti (2012) dengan judul “Pengaruh Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap pengalaman karies anak usia dini di PAUD Sekar Sari Yogyakarta”. Persamaan penelitian ini adalah terletak pada pembahasan tentang pengetahuan Ibu/Orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak, sedangkan perbedaannya adalah tempat penelitian, waktu penelitian, dan subyek yang diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Noviyanti dkk, 2016).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui,

maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu (Dewi dan Wawan, 2010, p.12).

Menurut Notoatmodjo (2007), terdapat 6 tingkat pengetahuan yaitu :1). Tahu (*Know*). Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu; 2). Memahami (*Comprehension*). Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu obyek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar; 3). Aplikasi (*Aplication*). Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real/sebenarnya; 4). Analisis (*Analysis*). Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu obyek atau materi tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya; 5). Sintesis (*Synthesis*). Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru; 6). Evaluasi (*Evaluation*). Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

2. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut bukan hanya seputar nafas wangi dan gigi putih berkilat, tetapi kesehatan organ ini bisa mempengaruhi kondisi organ tubuh yang lain (Ramadhan, 2010). Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut adalah usaha-usaha dibidang kesehatan gigi dan mulut untuk memelihara atau menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit (Budiharto, 2010).

Menurut Ramadhan (2010), ada beberapa hal yang harus dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat, diantaranya :

a. Menyikat Gigi

Untuk dapat menyikat gigi dengan baik, gunakan sikat gigi dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan. Pusatkan konsentrasi pada daerah tempat plak biasa menumpuk, yaitu ditepi gusi (perbatasan gigi dan gusi), permukaan kunyah gigi dimana banyak terdapat *pit* dan *fissure* atau celah-celah yang sangat kecil, disekitar tambalan gigi, dan gigi bagian belakang. Teknik menyikat gigi yang namanya “modifikasi Bass” merupakan teknik yang paling populer dan sangat efektif untuk membuang plak pada tepi gusi dan dibawah gusi. Teknik ini biasanya hanya dipakai oleh orang dewasa dan bukan pada anak-anak karena memerlukan sedikit ketrampilan.

b. Flossing dengan Benang Gigi

Dental floss atau benang gigi merupakan alat bantu untuk membersihkan sela gigi dan dibawah gusi. Daerah sela gigi memang daerah yang agak sulit dijangkau oleh sikat gigi, sehingga plak akan menumpuk. Langkah-langkah membersihkan gigi dengan benang gigi antara lain : 1). Ambil *dental floss* kira-kira sepanjang 45 cm, lalu gulung kedua ujungnya pada jari tengah kamu agar tidak terlepas; 2). Gerakkan maju-mundur dengan lembut disela-sela gigi mengikuti bentuk gigi sampai masuk

kebawah gusi, jangan gosok terlalu kuat karena akan melukai gusi;

3). Gunakan bagian yang belum dipakai untuk membersihkan sela lainnya.

c. Makan Makanan yang Menyehatkan Gigi

Sayur-sayuran dan buah-buahan merupakan sumber vitamin dan mineral serta serat mutlak harus ada pada menu makanan sehari-hari, selain tentunya asupan karbohidrat dari makanan pokok dan protein dari lauk-pauk. Susu juga dianjurkan untuk dikonsumsi untuk melengkapi kebutuhan gizi dan nutrisi tubuh. Dalam jangka panjang, kekurangan nutrisi bisa menyebabkan penyakit periodontal yang bisa mengakibatkan gigi terlepas karena kehilangan dukungan dari jaringan dibawahnya. Berbagai masalah nutrisi juga akan terlihat di rongga mulut terlebih dahulu sebelum terlihat di bagian tubuh yang lain. hal ini dikarenakan pergantian rutin antara sel lama dengan sel baru yang melapisi rongga mulut terjadi cukup cepat yaitu sekitar 3 sampai 7 hari.

d. Mengurangi Makan Manis dan Lengket

Makanan yang manis dan lengket akan menempel lebih lama di permukaan gigi dan tentunya lebih lama pula gigi akan terpapar oleh asam yang merusak. Selain makanan manis, sebaiknya hindari juga minuman manis seperti sirup, teh manis atau minuman bersoda, karena minuman ini mengandung kadar gula yang cukup tinggi. Setelah makan atau minum sebaiknya berkumur dengan air

dan tunggu kira-kira 1 jam agar kadar asam berkurang dan gigi kembali kuat setelah itu sikat gigi.

e. Kontrol ke Dokter Minimal 6 Bulan Sekali atau Bila Ada Keluhan

Tujuan utama pergi kedokter gigi setiap 6 bulan sekali adalah sebagai tindakan pencegahan. Mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut. Setiap kunjungan rutin, dokter gigi akan memeriksa semua gigi, kondisi gusi dan rongga mulut untuk mencari tanda-tanda penyakit atau masalah lain. tujuannya adalah untuk memelihara kesehatan rongga mulut dan mencegah masalah yang mungkin ada agar tidak bertambah parah dengan cara merawatnya sesegera mungkin (Ramadhan, 2010).

3. Karies Gigi

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invansi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian, mengingat mungkin terjadi remineralisasi terjadi, pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan (Astrid dan Rahmat, 2016).

Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya, akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa dan penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri (Edwina, 2012).

Banyak sekali faktor yang menyebabkan karies. Faktor yang utama antara lain : a). Gigi dan air ludah, bentuk gigi yang tidak beraturan dan air ludah yang banyak lagi kental, mempermudah terjadinya karies; b). adanya bakteri penyebab karies, bakteri yang menyebabkan karies adalah dari jenis *Streptococcus* dan *Lactobacillus*; c). Makanan yang kita konsumsi, makanan yang mudah lengket dan menempel di gigi seperti permen dan coklat, memudahkan terjadinya karies.

Selain itu, faktor lain yang turut andil adalah tingkat kebersihan mulut, frekuensi makanan, usia dan jenis kelamin, penyakit yang sedang diderita seperti kencing manis dan TB, serta sikap/perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi (Rudi, 2010).

Menurut Rudi (2010), kiat-kiat yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya karies:

- a. Kurangi konsumsi makanan manis dan mudah melekat pada gigi seperti permen dan coklat. Pada anak mungkin melarangnya sama sekali dapat menimbulkan dampak psikis, maka perlu dipikirkan alternatif penyelesaiannya.
- b. Menggosok gigi secara teratur dan benar. Sebaiknya dilakukan pada pagi dan menjelang tidur. lebih baik lagi dilakukan tiap usai

makan. Dalam hal ini pilihlah sikat gigi yang berbulu halus dan pasta gigi yang mengandung flour. Biasakan pula berkumur-kumur setelah makan makanan manis.

- c. Siapkan makanan yang kaya akan kalsium (seperti ikan dan susu), fluor (sayur, daging dan teh), vitamin A (wortel), vitamin C (jeruk), vitamin D (susu), vitamin E (kecambah).
- d. Menjaga hygiene gigi dan mulut. Bila ada karang gigi sebaiknya dibawa ke dokter untuk dibersihkan. Sebaiknya pula memeriksakan gigi tiap 6 bulan sekali.

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal yang setelah seseorang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan mempengaruhi sikap kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut maka semakin rendah karies gigi pada anak, jika pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut rendah maka resiko karies gigi pada anak semakin tinggi.

Kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk memperoleh kesehatan tubuh, khususnya pada anak-anak, karena pada masa anak-anak sangat penting karena kondisi gigi susu (gigi decidui) saat ini sangat menentukan keadaan gigi-gigi permanent penggantinya, untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala.

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (pits, fissure dan daerah aproximal) meluas kearah pulpa yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus mutans* yang menyebabkan rasa sakit pada gigi anak yang berlubang, pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

C. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak balita di posyandu Dusun Kebonromo, Kulon Progo?”

BAB III

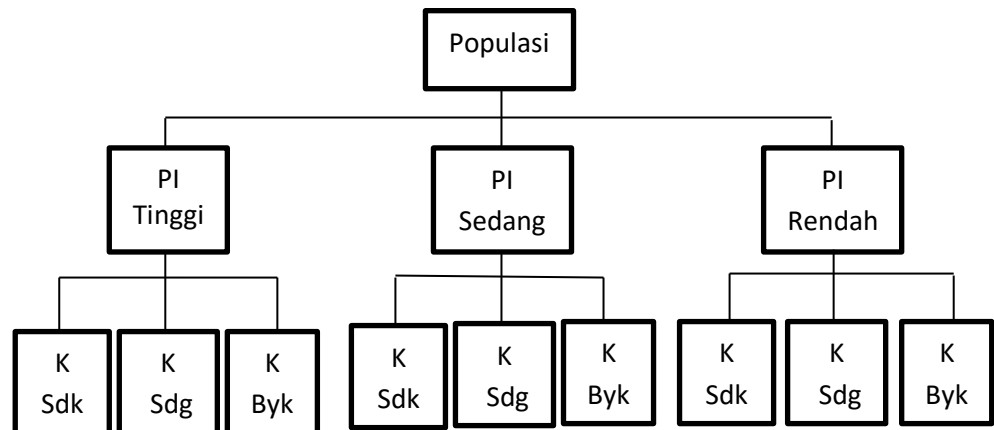
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak balita di posyandu dusun Kebonromo Kulon Progo. Rancangan penelitian adalah *cross sectional survey*, artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subyek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

2. Desain Penelitian



Gambar 1. Desain Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu

Keterangan :

| | |
|-----------|--------------------------|
| PI Tinggi | : Pengetahuan ibu tinggi |
| PI Sedang | : Pengetahuan ibu sedang |
| PI Rendah | : Pengetahuan ibu rendah |
| K Sdk | : Karies gigi sedikit |
| K Sdg | : Karies gigi sedang |
| K Byk | : Karies gigi banyak |

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah 36 anak balita beserta ibunya di posyandu Dusun Kebonromo.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yaitu balita yang mempunyai karies dan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria:

- a. Balita usia 3-5 tahun.
- b. Balita yang mempunyai gigi berlubang.
- c. Balita yang bersedia menjadi responden.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2019

2. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu dusun Kebonromo Kulon Progo.

D. Aspek yang Diteliti

1. Pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut

2. Jumlah karies

E. Batasan Istilah

1. Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut adalah pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak. Tingkat pengetahuan ibu yang akan diteliti yaitu hanya sampai tingkat tahu. Tingkat pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan. Meliputi : a). Karies gigi, penyebab dan cara pencegahannya terdiri dari 9 pertanyaan; b). Cara menyikat gigi yang baik dan benar yaitu tentang : waktu, frekuensi dan pemilihan sikat gigi yang baik terdiri dari 7 pertanyaan; c). Makanan yang menyehatkan dan merusak gigi terdiri dari 4 pertanyaan.

Metode scoring adalah apabila ibu menjawab benar akan diberi nilai 1 dan jawaban yang salah akan mendapat skor 0. Skor maksimal 20 dan skor minimal 0. Jawaban responden dapat dikategorikan :

- a. Pengetahuan tinggi, jika jawaban benar : 15-20
- b. Pengetahuan sedang, jika jawaban benar : 9-14
- c. Pengetahuan rendah, jika jawaban benar : 1-8.

2. Jumlah Karies Gigi

Jumlah karies adalah banyaknya gigi berlubang pada anak balita di posyandu dusun Kebonromo. Untuk menjumlahkan pengalaman karies digunakan indeks *decay*. Penilaian keparahan karies ini dilakukan dengan memberikan skor 1 apabila terdapat gigi berlubang, jika terdapat gigi berlubang >1 permukaan tetap dihitung 1 gigi. Karies yang diperoleh dari hasil pemeriksaan yaitu dengan cara menjumlahkan karies dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

Sedikit : bila terdapat karies 1-2 gigi

Sedang : bila terdapat karies 3-4 gigi

Banyak : bila terdapat karies >4 gigi

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah pemeriksaan dan penyebaran kuesioner.

G. Instrumen, Alat dan Bahan Penelitian

1. Instrumen :
 - a. Format pemeriksaan gigi
 - b. Kuesioner tentang pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut
2. Alat pemeriksaan :
 - a. Diagnostik set (sonde, pinset, kaca mulut, exavator)
 - b. Nearbeken
3. Bahan pemeriksaan :
 - a. Alkohol 70%
 - b. Kapas

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiaan penelitian
 - a. Perizinan
 - b. Persiapan alat Oral Diagnostik set dan bahan penelitian
 - c. Persiapan kuesioner
 - d. Melakukan kalibrasi untuk menyamakan persepsi.
2. Tahap Pelaksanaan Penelian
 - a. Memberitahukan responden tentang tujuan diadakannya penelitian.
 - b. Memberitahukan kepada responden tentang tata cara pelaksanaan penelitian
 - c. Membagikan lembar *informed consent* kepada responden.
 - d. Membagikan kuesioner tentang pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut pada responden penelitian.

e. Pemeriksaan status karies kepada responden penelitian.

I. Manajemen Data

Data yang diperoleh dari pemeriksaan gigi balita di posyandu dan hasil pengumpulan informasi dari responden orang tua melalui kuesioner dikelompokkan dan diolah dengan tabulasi silang untuk mengetahui tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies pada balita di posyandu dusun Kebonromo, Kulon Progo.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara etik dengan surat izin penelitian kepada Kepala Kader Posyandu Dusun Kebonromo.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies pada Balita telah dilakukan dengan subyek penelitian awal sebanyak 72 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2019.

Hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin balita, usia balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan usia ibu. Adapun distribusi frekuensi masing-masing karakteristik responden dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Jenis Kelamin Balita

Tabel 1. Karakteristik Balita Posyandu dusun Kebonromo Berdasarkan Jenis Kelamin.

| Jenis Kelamin | Frekuensi(n) | Persentase (%) |
|---------------|--------------|----------------|
| Laki-laki | 20 | 62,5 |
| Perempuan | 12 | 37,5 |
| Total | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden (anak) dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan sejumlah 20 orang (62,5 %).

b. Usia Balita

Tabel 2. Karakteristik Balita Posyandu dusun Kebonromo Berdasarkan Umur

| Umur (tahun) | Frekuensi(n) | Persentase (%) |
|--------------|--------------|----------------|
| 3 | 16 | 50,0 |
| 4 | 12 | 37,5 |
| 5 | 4 | 12,5 |
| Total | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui responden (anak) paling banyak berumur 3 tahun sejumlah 16 anak (50,0 %).

c. Pendidikan Ibu

Tabel 3. Karakteristik Responden (ibu) Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi(n) | Persentase (%) |
|------------------|--------------|----------------|
| SD | 3 | 9,4 |
| SMP | 8 | 25,0 |
| SMA | 18 | 56,3 |
| Perguruan Tinggi | 3 | 9,4 |
| Total | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden, dari beberapa tingkat pendidikan, paling banyak tingkat pendidikan SMA sejumlah 18 orang (56,3 %).

d. Pekerjaan Ibu

Tabel 4. Karakteristik Responden (Ibu) Berdasarkan Pekerjaan ibu

| Pekerjaan Ibu | Jumlah(orang) | Persentase |
|------------------|---------------|------------|
| Ibu rumah tangga | 20 | 62,5 |
| PNS | 2 | 6,3 |
| Swasta | 6 | 18,8 |
| Buruh | 4 | 12,5 |
| Total | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini, pekerjaan ibu sebagian besar yaitu ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (62,5 %).

e. Usia Ibu

Tabel 5. Karakteristik Responden (Ibu) Berdasarkan Usia Ibu

| Usia Ibu (tahun) | Jumlah (orang) | Persentase |
|------------------|----------------|------------|
| 20 – 29 | 18 | 56,3 |
| 30 – 39 | 11 | 34,4 |
| 40 – 43 | 3 | 9,4 |
| Total | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden dan beberapa kriteria usia ibu, usia ibu sebagian besar yaitu 20-29 tahun sebanyak 18 orang (56,3 %).

2. Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan ibu pada penelitian ini diklasifikasikan menjadi 3 kategori meliputi kategori tinggi, sedang dan rendah. Hasil rekapitulasi data pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden (Ibu) Berdasarkan Pengetahuan

| Kriteria | Jumlah(orang) | Persentase |
|----------|---------------|------------|
| Tinggi | 14 | 43,8 |
| Sedang | 9 | 28,1 |
| Rendah | 9 | 28,1 |
| Total | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan yang terbanyak yaitu pada kriteria tinggi sejumlah 14 orang (43,8%).

3. Hasil Pemeriksaan Jumlah Karies

Jumlah karies diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu sedikit, sedang dan banyak. Hasil rekapitulasi data jumlah karies balita disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden (Anak) Berdasarkan Jumlah Karies

| Kriteria (Lubang gigi) | Jumlah(orang) | Persentase |
|------------------------|---------------|------------|
| Sedikit (1-2 gigi) | 11 | 34,4 |
| Sedang (3-4 gigi) | 7 | 21,9 |
| Banyak (>4 gigi) | 14 | 43,8 |
| Total | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 32 balita yang menjadi responden dalam penelitian ini, balita yang memiliki jumlah karies dengan kategori banyak sejumlah 14 orang (43,8%).

4. Tabulasi Silang

a. Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu

Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu disajikan dalam tabulasi sebagai berikut :

Tabel 8. Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu

| Pendidikan Ibu | Pengetahuan Ibu | | | | | | Total | % |
|----------------|-----------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|
| | Tinggi | % | Sedang | % | Rendah | % | | |
| SD | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 9,4 | 3 | 9,4 |
| SMP | 4 | 12,5 | 2 | 6,3 | 2 | 6,3 | 8 | 25,0 |
| SMA | 8 | 25,0 | 6 | 18,8 | 4 | 12,5 | 18 | 56,3 |
| PT | 2 | 6,3 | 1 | 3,1 | 0 | 0 | 3 | 9,4 |
| Total | 14 | 43,8 | 9 | 28,1 | 9 | 28,1 | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 tabulasi silang diatas dapat diuraikan bahwa pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA dengan pengetahuan ibu pada kategori tinggi sejumlah sejumlah 8 responden (25,0 %).

b. Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan jumlah karies

Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan jumlah karies disajikan dalam tabulasi berikut :

Tabel 9. Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan jumlah karies

| Jumlah karies | Pendidikan Ibu | | | | | | | | | |
|---------------|----------------|-----|-----|------|-----|------|------------------|-----|-------|------|
| | SD | % | SMP | % | SMA | % | Perguruan Tinggi | % | Total | % |
| Sedikit | 2 | 6,3 | 2 | 6,3 | 6 | 18,8 | 1 | 3,1 | 11 | 34,4 |
| Sedang | 0 | 0 | 4 | 12,5 | 3 | 9,4 | 0 | 0 | 7 | 21,9 |
| Banyak | 1 | 3,1 | 2 | 6,3 | 9 | 28,1 | 2 | 6,3 | 14 | 43,8 |
| Total | 3 | 9,4 | 8 | 25,0 | 18 | 56,3 | 3 | 9,4 | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 9 tabulasi silang di atas dapat diuraikan

bahwa pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA dengan jumlah karies dalam kriteria banyak sejumlah sejumlah 9 orang (28,1 %).

c. Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu

Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu disajikan dalam tabulasi berikut :

Tabel 10. Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu

| Pekerjaan Ibu | Pengetahuan Ibu | | | | | | | |
|---------------|-----------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|
| | Tinggi | % | Sedang | % | Rendah | % | Total | % |
| IRT | 10 | 31,3 | 4 | 12,5 | 6 | 18,8 | 20 | 62,5 |
| PNS | 1 | 3,1 | 1 | 3,1 | 0 | 0 | 2 | 6,3 |
| Swasta | 3 | 9,4 | 2 | 6,3 | 1 | 3,1 | 6 | 18,8 |
| Buruh | 0 | 0 | 2 | 6,3 | 2 | 6,3 | 4 | 12,5 |
| Total | 14 | 43,8 | 9 | 28,1 | 9 | 28,1 | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 10 tabulasi silang di atas dapat diuraikan

bahwa pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga dengan kategori pengetahuan tinggi sejumlah 10 orang (31,3 %).

d. Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan jumlah karies

Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan jumlah karies disajikan dalam tabulasi berikut :

Tabel 11. Tabulasi silang antara pekerjaan responden (ibu) dengan jumlah karies.

| Jumlah Karies | Pekerjaan Ibu | | | | | | | | Total | % |
|---------------|---------------|------|-----|-----|--------|------|-------|------|-------|------|
| | IRT | % | PNS | % | Swasta | % | Buruh | % | | |
| Sedikit | 8 | 25,0 | 1 | 3,1 | 1 | 3,1 | 1 | 3,1 | 11 | 34,4 |
| Sedang | 5 | 15,6 | 0 | 0 | 1 | 3,1 | 1 | 3,1 | 7 | 21,9 |
| Banyak | 7 | 21,9 | 1 | 3,1 | 4 | 12,5 | 2 | 6,3 | 14 | 43,8 |
| Total | 20 | 62,5 | 2 | 6,3 | 6 | 18,8 | 4 | 12,5 | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 11 tabulasi silang di atas dapat diuraikan bahwa pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga dengan kriteria karies anak dalam kategori sedikit sejumlah 8 orang (25,0 %)..

e. Tabulasi silang antara usia ibu dengan pengetahuan ibu

Tabulasi silang antara usia ibu dengan pengetahuan ibu disajikan dalam tabulasi berikut :

Tabel 12. Tabulasi silang antara usia ibu dengan pengetahuan ibu

| Usia Ibu (tahun) | Pengetahuan Ibu | | | | | | Total | % |
|------------------|-----------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|
| | Tinggi | % | Sedang | % | Rendah | % | | |
| 20-29 | 8 | 25,0 | 6 | 18,8 | 4 | 12,5 | 18 | 56,3 |
| 30-39 | 6 | 18,8 | 2 | 6,3 | 3 | 9,4 | 11 | 34,4 |
| 40-43 | 0 | 0 | 1 | 3,1 | 2 | 6,3 | 3 | 9,4 |
| Total | 14 | 43,8 | 9 | 28,1 | 9 | 28,1 | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 12 tabulasi silang di atas dapat diuraikan bahwa usia ibu sebagian besar 20-29 tahun dengan pengetahuan ibu dalam kategori tinggi sejumlah 8 (25,0 %).

f. Tabulasi silang antara usia ibu dengan jumlah karies balita

Tabulasi silang antara usia ibu dengan jumlah karies disajikan dalam tabulasi berikut :

Tabel 13. Tabulasi silang antara usia responden (ibu) dengan jumlah karies

| Usia Ibu | Jumlah Karies | | | | | | Total | % |
|----------|---------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|
| | Sedikit | % | Sedang | % | Banyak | % | | |
| 20-29 | 7 | 21,9 | 2 | 6,3 | 9 | 28,1 | 18 | 56,3 |
| 30-39 | 3 | 9,4 | 4 | 12,5 | 4 | 12,5 | 11 | 34,4 |
| 40-49 | 1 | 3,1 | 1 | 3,1 | 1 | 3,1 | 3 | 9,4 |
| Total | 11 | 34,4 | 7 | 21,9 | 14 | 43,8 | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 13 tabulasi silang diatas dapat diuraikan

bahwa usia ibu sebagian besar 20-29 tahun dengan jumlah karies pada anak dalam kategori banyak sejumlah 9 orang (28,1%).

g. Tabulasi silang antara pengetahuan ibu dengan jumlah karies

Tabulasi silang antara pengetahuan ibu dengan jumlah karies disajikan dalam tabulasi berikut :

Tabel 14. Tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies

| Jumlah Karies | Pengetahuan Ibu | | | | | | Total | % |
|---------------|-----------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|
| | Tinggi | % | Sedang | % | Rendah | % | | |
| Sedikit | 2 | 6,3 | 5 | 15,6 | 4 | 12,5 | 11 | 34,4 |
| Sedang | 3 | 9,4 | 2 | 6,3 | 2 | 6,3 | 7 | 21,9 |
| Banyak | 9 | 28,1 | 2 | 6,3 | 3 | 9,4 | 14 | 43,8 |
| Total | 14 | 43,8 | 9 | 28,1 | 9 | 28,1 | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 14 tabulasi silang di atas dapat diuraikan

bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut sebagian besar tinggi dengan jumlah karies gigi balita sebagian besar termasuk dalam kategori banyak sejumlah 9 orang (28,1 %).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu berdasarkan pendidikan

Karakteristik responden (ibu) berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden, paling banyak tingkat pendidikan SMA sejumlah 18 orang (56,3 %). Menurut Tauchid (2013) pendidikan merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam proses pembangunan nasional. Melalui proses pendidikan maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan dan akan menimbulkan aktivitas perorangan dan masyarakat dengan tujuan menghasilkan kesehatan yang lebih baik. Salah satu tujuan dari pendidikan yaitu perubahan tingkah laku ke arah perilaku sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang akan ditunjang.

2. Karakteristik Ibu berdasarkan pekerjaan

Karakteristik responden (ibu) berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini, pekerjaan orang tua sebagian besar yaitu ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (62,5 %). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga. Meskipun tidak bekerja faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu adalah lingkungan, ibu dapat memperoleh informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut dari tetangga, teman, media masa maupun dari petugas kesehatan.

3. Karakteristik Ibu berdasarkan Usia

Karakteristik responden (ibu) berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa usia ibu yang terbanyak adalah usia 20 – 29 tahun sebanyak 18 orang (56,3 %). Menurut Azwar (2006) usia merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar. Pengalaman yang dimiliki responden dalam kehidupan sehari-hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Distribusi responden menurut usia menunjukkan rata-rata usia 20 – 29 tahun. Usia 20-29 tahun merupakan usia yang baik bagi seorang wanita dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu.

4. Karakteristik ibu berdasarkan pengetahuan

Karakteristik ibu berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan yang terbanyak yaitu pada kriteria tinggi sejumlah 14 orang (43,8 %) dapat menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan jumlah skor 15 – 20, hal ini berarti sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik. Pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut dalam kriteria tinggi disebabkan karena responden memahami dengan baik tentang cara menjaga kebersihan gigi, memahami penyebab dan cara pencegahan gigi berlubang dan makanan dan minuman yang menyehatkan dan merusak gigi .

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Mubarak dkk (2007) bahwa selain pendidikan, yang berpengaruh terhadap pengetahuan

seseorang yaitu intelegasi, perhatian dan minat seseorang. Dalam hal ini khususnya bagi responden (ibu) dalam mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Minat dan keingin tahuan responden yang tinggi untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak pada meningkatnya pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut meskipun pendidikan responden masih pada kategori dasar namun memiliki pengetahuan yang relatif baik.

Tingkat pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap jumlah karies gigi pada anak karena meski berpendidikan tinggi sebagian besar ibu belum memahami faktor yang mempengaruhi terjadinya karies pada anak sehingga menimbulkan kebiasaan-kebiasaan yang kurang baik terhadap kesehatan gigi anak.

5. Karakteristik balita berdasarkan jumlah karies

Karakteristik responden (balita) berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 14 balita Posyandu dusun Kebonromo memiliki jumlah karies >4 gigi, hal ini berarti sebagian besar balita memiliki jumlah karies dengan kriteria banyak. Terjadinya karies tersebut dipengaruhi oleh pola makan dan pola kebersihan gigi dan mulut balita. Hasil pemantauan pada responden (ibu) selama pengumpulan data dari kuesioner tentang kesehatan gigi dan mulut diperoleh keterangan bahwa ibu kurang memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi anaknya. Anak sering mengonsumsi makanan manis dan lengket setiap hari tanpa berkumur air putih setelahnya. Selain itu, ibu tidak membersihkan gigi anak pada malam hari sebelum tidur. Hasil

penelitian tersebut sesuai dengan pernyataan Dewanti (2012), yang menjelaskan bahwa ibu perlu memperhatikan anak-anaknya untuk mengurangi makanan manis dan mengajarkan anak rajin menyikat gigi.

6. Gambaran pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 dapat dilihat bahwa pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA sejumlah 18 orang (56,3 %) dengan tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi 8 orang (25,0 %). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pula. Hal ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai rasa keingin tahuan yang tinggi dan selalu akan mencari informasi untuk menambah wawasan ibu.

7. Gambaran pendidikan ibu dengan jumlah karies

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 9 dapat dilihat bahwa pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA sejumlah 18 orang (56,3 %), dengan jumlah karies gigi sebagian besar balita termasuk dalam kategori banyak. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan, seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan memberi pengaruh pada tingkat pengetahuan yang baik pula, sedangkan jumlah karies termasuk dalam kategori banyak. Hal ini sependapat dengan Robaiti (2012) dalam penelitiannya dengan judul “Pengaruh tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap pengalaman karies anak usia dini di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Sekar Sari Yogyakarta” yang

menyatakan bahwa pengetahuan belum tentu terwujud dalam tindakan, kesibukan sebagian orang tua meengabaikan pemeliharaan keesehatan gigi anaknya yang masih balita, faktor lain yaitu adanya fasilitas atau sarana prasarana.

8. Gambaran pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 10 dapat dilihat bahwa pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga 20 orang (62,5 %), dengan tingkat pengetahuan ibu termasuk dalam kriteria tinggi 10 (31,3 %). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu rumah tangga dalam kriteria tinggi salah satunya adalah dengan adanya media sosial saat ini. Saat ada waktu luang ibu dapat mencari dan mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dengan mudah melalui media sosial.

9. Gambaran pekerjaan ibu dengan jumlah karies

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 11 dapat dilihat bahwa pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga 20 orang (62, 5 %), dengan jumlah karies gigi sebagian besar balita termasuk dalam kategori sedikit. Ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga memiliki waktu luang yang lebih banyak sehingga bisa digunakan untuk mendapatkan informasi dan mengajarkan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut kepada anaknya.

10. Gambaran usia ibu dengan pengetahuan ibu

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa sebagian besar usia ibu yaitu 20-29 tahun sejumlah 18 orang (18,3 %) dengan kriteria pengetahuan termasuk dalam kategori tinggi 8 orang (25,0 %). Di usia 20-29 tahun rasa

keingin tahuan ibu tentang kesehatan dan tumbuh kembang anaknya masih sangatlah besar, sehingga di usia ini sebagian besar ibu sangat memahami cara menjaga kesehatan bagi anaknya.

11. Gambaran usia ibu dengan jumlah karies

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden, usia ibu sebagian besar yaitu 20 – 29 tahun sebanyak 18 orang (56,3 %), dengan jumlah karies sebagian besar termasuk dalam kriteria banyak. Hal ini sesuai dengan penelitian Selvi (2012) tentang tingkat pengetahuan orang tua menunjukkan pengetahuan yang tinggi pada rentang umur dewasa awal. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar.

12. Gambaran pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies

Berdasarkan hasil dari tabel 14 dapat dilihat bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 14 responden (43,8 %) memiliki anak dengan jumlah karies termasuk dalam kategori banyak. Dikatakan banyak apabila jumlah kariesnya >4 gigi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang tinggi tidak berpengaruh terhadap jumlah karies pada gigi anak.

Penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian Safitri (2015) yang menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan mendorong orang

tua/ibu untuk selalu menjaga dan meningkatkan status kesehatan gigi anaknya. Hal ini berarti pengetahuan orang tua/ibu tentang kesehatan gigi dan mulut tidak terlalu berdampak pada kejadian karies pada anaknya. Penelitian ini sependapat dengan Puspaningtyas (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Taman Kanak-kanak” yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua/Ibu yang tinggi terhadap jumlah karies gigi anak.

Balita merupakan usia rentan yang perlu mendapat perhatian lebih dan peran ibu sangatlah besar pada usia ini. Meningkatnya pengetahuan seseorang dalam bidang kesehatan gigi dan mulut maka akan diperoleh kesadaran masyarakat akan pentingnya upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan tersebut akan mampu memperkenalkan kepada masyarakat tentang penyakit-penyakit dalam mulut, upaya penanggulangannya serta yang terpenting adalah mampu menanamkan perilaku hidup sehat sejak dini. Hasil pemantauan selama pengumpulan data diperoleh keterangan bahwa ibu kurang memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi oleh anaknya. Hasil jawaban ibu diketahui bahwa beberapa perilaku ibu yang mendukung penyebab timbulnya karies gigi pada anak yaitu pemberian susu botol sebelum tidur dan kurangnya pemahaman waktu yang tepat untuk menyikat gigi anak. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi pada ibu yang paham, adalah kebiasaan-kebiasaan ibu yang kurang baik terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak. Sebagian

besar ibu sebenarnya memahami bahwa sebelum tidur anak seharusnya menyikat gigi, namun terkadang anak menolak untuk menyikat gigi akhirnya ibu membiarkan anak tertidur tanpa menggosok gigi terlebih dahulu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 64 responden terdiri dari 32 ibu dan 32 balita di Posyandu dusun Kebonromo dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi (43,8 %) dengan jumlah karies gigi pada anak balita dalam kriteria banyak (43,8 %).
2. Tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dikategorikan tinggi (43,8%).
3. Jumlah karies gigi balita di Posyandu dusun Kebonromo dengan kriteria banyak (43,8 %).

B. Saran

1. Bagi Posyandu

Dari hasil penelitian diatas maka peneliti menyarankan agar posyandu beserta kadernya lebih memperhatikan derajat kesehatan gigi dan mulut balita dengan melakukan pengecekan keadaan gigi dan mulut balita setiap pertemuan posyandu agar karies pada anak dapat terdeteksi sejak dini. Selain itu pencegahan terhadap gigi berlubang juga dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut bekerjasama dengan tenaga kesehatan dari puskesmas.

2. Bagi Responden

Dari hasil penelitian diatas maka peneliti menyarankan agar ibu selalu memperhatikan tumbuh kembang anak termasuk dalam kesehatan gigi dan mulut yang sangat penting dimulai sejak dini, peran ibu dalam penyediaan makanan dan membatasi anak dalam makan makanan yang kurang baik bagi kesehatan gigi, pemilihan makanan yang baik dan banyak mengkonsumsi buah dan sayur yang kaya akan vitamin dan serat. Selain itu pencegahan terhadap gigi berlubang juga dapat dilakukan dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari sebisa mungkin setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam, apabila anak menolak untuk menyikat gigi ibu bisa melakukan pendekatan lagi dan memberi pengertian secara perlahan kepada anak akibat yang akan ditimbulkan apabila tidak rajin menyikat gigi. Serta memriksakan gigi anak ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau apabila ada keluhan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dengan cakupan yang lebih luas dan aspek yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraina, P. 2005. *Keberhasilan Perawatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Gramedia.
- Astrid, T dan Rachmat, H. 2016. *Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?*. CV Andi Offset : Yogyakarta.
- Aulia Puti. 2011. *Survei terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa sekolah dasar di Yunani mengenai kesehatan oral dan perawatan gigi dalam Majalah cerdas, beretika Dental dan dental*. Yogyakarta.
- Azwar, S. 2006. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya edisi ke-2 cetakan ke IV*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Budiharto. 2010. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC.
- Dewi, M dan Wawan, A. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Djamil, S.M. (2011). *A-Z Kesehatan Gigi Panduan Lengkap Kesehatan Gigi Keluarga*. Solo : Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Edwina, A.M. 2012. *Dasar-dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta : EGC.
- Mubarok. I, Chayati N, Rozikin K dan Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan, Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noviyanti, Septi K, Susilarti, dan Siti Hidayati. 2016. *Hubungan Pengetahuan Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu dengan jumlah karies pada anak Pra Sekolah TK Pertiwi II Banjarnegara. Jurnal Kesehatan gigi Mulut*. Vol 3, no.1 : 37-42.

- Puspaningtyas, M. 2017. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Tanan Kanak-kanak*. Yogyakarta
- Ramadhan, Ardyan Gilang. 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Bukune.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar, Departemen Kesehatan RI*. Jakarta <http://www.Litbang.depkes.co.id/sites/download/rkd2013/LaporanRisksedas2013.PDF>, diunduh pada tanggal 17 Januari 2019.
- Robaiti. 2012. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Orang tua tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pengalaman Karies Anak Usia Dini di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Sekar Sari Yogyakarta*. Skripsi
- Rompis, C. Pangemanan, D dan Gunawan, P. 2016. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahuna*. Jurnal e-GiGi (eG). Volume 4 Nomor 1: 46-47
- Rudi, H. 2010. *Menyehatkan Daerah Mulut*. Yogyakarta : Bukubiru.
- Safitri, O. 2015. *Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Karies Gigi dengan Angka Karies pada Anak Pra Sekolah TK Kukup Sari Godean*. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Selvi. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Perawatan Gigi sejak Dini dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Prasekolah di TK Mentari Indonesia Kecamatan Blimbing Malang*. Malang : Universitas Brawijaya
- Sinaga, A. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilakuibu dalam mencegah karies gigi Anak usia 1-5 tahun di Puskesmas babakan sari Bandung*. Jurnal Darma Agung. XXI : 1-10
- Sukmono, C. 2013. *Pengaruh Orang Tua Terhadap Anak*. Klaten : Publisher.
- Tauchid, S. Pudentiana dan Sri, L. 2013. *Buku Ajar Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT KETERANGAN TELAH DILAKSANAKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Dusun Kebonromo Kecamatan Girimulyo :

Nama : Nyana
Jabatan : Kepala Dusun
Alamat : Kebonromo RT 33 RW 11, Giripurwo, Girimulyo, Kulon Progo

Selanjutnya menerangkan bahwa :

Nama : Novita Septy Nurfatimah
NIM : P07125116008
Program Studi : D III Keperawatan Gigi

Mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian pada Februari 2019 untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies pada Balita Posyandu Dusun Kebonromo, Kulon Progo”**

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan, semoga dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Girimulyo, Maret 2019
Kepala Dusun,



Nyana



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta

Telp./Fax. (0274) 617601

http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : LB.02.01 / 4.5 / 73) / 2018

Yogyakarta, 16 November 2018

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan /
Pengambilan Data Penelitian

Yth,

Kepala Kader Posyandu
Dusun Kebonromo Kulon Progo
di -

Tempat.

Dengan hormat,

Schubungan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan bagian dari Tugas Akhir Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Diploma Tiga Kesehatan Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018 / 2019, maka bersama ini kami memohonkan ijin bagi mahasiswa tersebut di bawah ini:

| No | Nama | NIM | Judul KTI | Pembimbing Penelitian |
|----|---------------------|--------------|---|-------------------------------------|
| 1 | Novita Septy . N | P07125116008 | Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Keparahan Karies Pada Anak Balita di Posyandu Dusun Kobonromo, Kulon Progo | Siti Sulastri, S.Pd.,S.SiT., M.Kes. |

untuk melakukan Studi Pendahuluan / Pengambilan data Pada Posyandu Dusun Kebonromo Kulon Progo pada bulan November tahun 2018, sebagai bahan Penelitian dalam rangka penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Demikian harap menjadikan periksa, atas perhatian dan perkenan ijinnya kami ucapkan terima kasih.



Kepala Jurusan Keperawatan Gigi

Suharyono, S.Pd.,S.SiT., M.Kes.

NIP. 196012121981031006

Lampiran 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya adalah Novita Septy Nurfatimah dari Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Jumlah Karies pada Anak Balita di Posyandu Dusun Kebonromo Kulon Progo”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies pada anak balita.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari dan saya akan memberikan kompensasi berupa bahan kontak. Subyek penelitian ini adalah ibu dan 36 anak balita Kebonromo.
4. Prosedur pengumpulan data dengan cara menyebarkan kuesioner selama 2 hari. Cara ini mungkin mengganggu subyek karena menyita waktu luang, namun anda tidak perlu khawatir karena pertanyaan pada lembar kuesioner dibuat singkat padat namun jelas sehingga tidak menyita banyak waktu sunyek. Selanjutnya subyek (balita) akan diperiksa keadaan gigi dan mulutnya untuk mengetahui jumlah karies.
5. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah Anda mendapatkan tambahan ilmu dan pengetahuan tentang makanan yang dapat menyebabkan gigi berlubang.
6. Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan Anda dapat mengundurkan diri bila terdapat hal-hal yang kurang berkenan.
7. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri Anda akan tetap dirahasiakan.

8. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Novita Septy Nurfatimah dengan nomor telepon 085293551446.

PENELITI

Lampiran 3

**KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden (Ibu) :

Alamat :

Menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden pada penelitian yang dilakukan :

Nama : Novita Septy Nurfatimah

NIM : P07125116008

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Jumlah Karies pada Anak Balita di Posyandu Dusun Kebonromo Kulon Progo

Yogyakarta,.....2019

Responden

(.....)

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
KESEHATAN GIGI DAN MULUT ERHADAP JUMLAH KARIES
PADA ANAK BALITA

Identitas Orang Tua

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

Identitas Anak

1. Nama :
2. Umur :

Petunjuk pengisian: Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan Anda.

1. Menyikat gigi minimal 2 kali sehari.
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Waktu menyikat gigi yang baik adalah setelah sarapan pagi.
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Waktu menyikat gigi yang baik adalah sebelum tidur.
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Menyikat gigi salah satu menjaga kebersihan gigi.
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Cara menyikat gigi bagian depan adalah dengan cara kanan-kiri.
 - a. Benar

- b. B. salah
6. Cara menyikat gigi bagian samping/bagian pipi adalah maju-mundur.
 - a. Benar
 - b. Salah
 7. Cara menyikat gigi bagian pengunyahan adalah dengan cara maju-mundur.
 - a. Benar
 - b. Salah
 8. Menyikat gigi dengan pasta gigi.
 - a. Benar
 - b. Salah
 9. Bau mulut karena jarang menggosok gigi.
 - a. Benar
 - b. Salah
 10. Cara menyikat gigi yang benar dapat menghindari gigi berlubang dan penyakit gusi.
 - a. Benar
 - b. Salah
 11. Gigi berlubang adalah salah satu akibat dari tidak menggosok gigi.
 - a. Benar
 - b. Salah
 12. Kuman-kuman bisa tumbuh dari sisa makanan yang menempel.
 - a. Benar
 - b. Salah
 13. Makan makanan yang manis(coklat,permen) dapat menyebabkan gigi berlubang.
 - a. Benar
 - b. Salah
 14. Makan makanan sehat dan berserat (buah,sayur) dapat menjaga kesehatan gigi.
 - a. Benar
 - b. Salah

15. Ngilu pada gigi adalah tanda dari gigi berlubang.
- a. Benar
 - b. Salah
16. Apabila sakit gigi pergi ke dokter gigi.
- a. Benar
 - b. Salah
17. Periksa gigi rutin minimal 6 bulan sekali.
- a. Benar
 - b. Salah
18. Kerusakan gigi dan mulut disebabkan karena pelihara diri yang kurang.
- a. Benar
 - b. Salah
19. Karang gigi disebabkan karena jarang menggosok gigi.
- a. Benar
 - b. Salah
20. Karang gigi terbentuk dari penumpukan plak
- a. Benar
 - b. Salah

Lampiran 5

LEMBAR PEMERIKSAAN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan

Nama Orang tua :

| | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 55 | 54 | 53 | 52 | 51 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 |

Keterangan :

Kode A : Gigi Sehat

Kode B : Gigi Berlubang/Karies

Hasil pemeriksaan :

Jumlah Gigi Sehat :

Jumlah Gigi Berlubang :

Lampiran 6

DOKUMENTASI PENELITIAN



Persiapan Penelitian Kesehatan Gigi dan Mulut



Pelaksanaan Penelitian Kesehatan Gigi dan Mulut



Penerimaan Bahan Kontak

Lampiran 7

HASIL PERHITUNGAN STATISTIK

A. Distribusi

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 32 |
| | Missing | 0 |

1. Jenis Kelamin Anak

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Laki - laki | 20 | 62,5 | 62,5 | 62,5 |
| Perempuan | 12 | 37,5 | 37,5 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

2. Umur Anak

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 3 | 16 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| 4 | 12 | 37,5 | 37,5 | 87,5 |
| 5 | 4 | 12,5 | 12,5 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

3. Pendidikan Ibu

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid SD | 3 | 9,4 | 9,4 | 9,4 |
| SMP | 8 | 25,0 | 25,0 | 34,4 |
| SMA | 18 | 56,3 | 56,3 | 90,6 |
| Diploma/Sarjana | 3 | 9,4 | 9,4 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

4. Pekerjaan Ibu

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid IRT | 20 | 62,5 | 62,5 | 62,5 |
| PNS | 2 | 6,3 | 6,3 | 68,8 |
| Karyawan Swasta | 6 | 18,8 | 18,8 | 87,5 |
| Buruh | 4 | 12,5 | 12,5 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

5. Umur Ibu

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 20 - 29 | 18 | 56,3 | 56,3 | 56,3 |
| 30 - 39 | 11 | 34,4 | 34,4 | 90,6 |
| 40 - 49 | 3 | 9,4 | 9,4 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

6. Pengetahuan Ibu

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tinggi | 14 | 43,8 | 43,8 | 43,8 |
| Sedang | 9 | 28,1 | 28,1 | 71,9 |
| Buruk | 9 | 28,1 | 28,1 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

7. Jumlah Karies Anak

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Sedikit | 11 | 34,4 | 34,4 | 34,4 |
| Sedang | 7 | 21,9 | 21,9 | 56,3 |
| Banyak | 14 | 43,8 | 43,8 | 100,0 |
| Total | 32 | 100,0 | 100,0 | |

B. Tabulasi Silang

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Pengetahuan Ibu * Jumlah Karies Anak | 32 | 100,0% | 0 | ,0% | 32 | 100,0% |

1. Nama Anak * Jumlah Karies Anak Crosstabulation

| | | | Jumlah Karies Anak | | | Total |
|-----------|-----|------------|--------------------|--------|--------|---------|
| | | | Sedikit | Sedang | Banyak | Sedikit |
| Nama Anak | AZ | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| | AM | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| | AAS | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| | AR | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| | AAI | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| | AAY | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | | % of Total | ,0% | 3,1% | ,0% | 3,1% |
| | AAF | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| | AR | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| | CH | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | | % of Total | ,0% | 3,1% | ,0% | 3,1% |
| | DA | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |

| | | | | | |
|-----|------------|------|------|------|------|
| DV | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| ER | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| ET | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| IOV | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| IM | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| JB | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| KM | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| KR | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| NAZ | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| NA | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| NAF | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| RM | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| RAB | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| RAD | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | % of Total | ,0% | 3,1% | ,0% | 3,1% |
| RYA | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | % of Total | ,0% | 3,1% | ,0% | 3,1% |
| RA | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |

| | | | | | |
|-------|------------|-------|-------|-------|--------|
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| SK | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| SN | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | % of Total | ,0% | 3,1% | ,0% | 3,1% |
| TP | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % of Total | ,0% | ,0% | 3,1% | 3,1% |
| VDA | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | % of Total | ,0% | 3,1% | ,0% | 3,1% |
| VR | Count | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | % of Total | 3,1% | ,0% | ,0% | 3,1% |
| WD | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | % of Total | ,0% | 3,1% | ,0% | 3,1% |
| Total | Count | 11 | 7 | 14 | 32 |
| | % of Total | 34,4% | 21,9% | 43,8% | 100,0% |

2. Jenis Kelamin Anak * Jumlah Karies Anak Crosstabulation

| | | | Jumlah Karies Anak | | | Total |
|--------------------|-------------|------------|--------------------|--------|--------|---------|
| | | | Sedikit | Sedang | Banyak | Sedikit |
| Jenis Kelamin Anak | Laki - laki | Count | 7 | 2 | 11 | 20 |
| | | % of Total | 21,9% | 6,3% | 34,4% | 62,5% |
| | Perempuan | Count | 4 | 5 | 3 | 12 |
| | | % of Total | 12,5% | 15,6% | 9,4% | 37,5% |
| Total | | Count | 11 | 7 | 14 | 32 |
| | | % of Total | 34,4% | 21,9% | 43,8% | 100,0% |

3. Umur Anak * Jumlah Karies Anak Crosstabulation

| | | | Jumlah Karies Anak | | | Total |
|-----------|---|------------|--------------------|--------|--------|---------|
| | | | Sedikit | Sedang | Banyak | Sedikit |
| Umur Anak | 3 | Count | 5 | 5 | 6 | 16 |
| | | % of Total | 15,6% | 15,6% | 18,8% | 50,0% |
| | 4 | Count | 4 | 2 | 6 | 12 |
| | | % of Total | 12,5% | 6,3% | 18,8% | 37,5% |
| | 5 | Count | 2 | 0 | 2 | 4 |
| | | % of Total | 6,3% | ,0% | 6,3% | 12,5% |
| Total | | Count | 11 | 7 | 14 | 32 |
| | | % of Total | 34,4% | 21,9% | 43,8% | 100,0% |

4. Pendidikan Ibu * Pengetahuan Ibu Crosstabulation

| | | | Pengetahuan Ibu | | | Total |
|----------------|-----------------|------------|-----------------|--------|-------|--------|
| | | | Tinggi | Sedang | Buruk | Tinggi |
| Pendidikan Ibu | SD | Count | 0 | 0 | 3 | 3 |
| | | % of Total | ,0% | ,0% | 9,4% | 9,4% |
| | SMP | Count | 4 | 2 | 2 | 8 |
| | | % of Total | 12,5% | 6,3% | 6,3% | 25,0% |
| | SMA | Count | 8 | 6 | 4 | 18 |
| | | % of Total | 25,0% | 18,8% | 12,5% | 56,3% |
| | Diploma/Sarjana | Count | 2 | 1 | 0 | 3 |
| | | % of Total | 6,3% | 3,1% | ,0% | 9,4% |
| Total | | Count | 14 | 9 | 9 | 32 |
| | | % of Total | 43,8% | 28,1% | 28,1% | 100,0% |

5. Pendidikan Ibu * Jumlah Karies Anak Crosstabulation

| | | | Jumlah Karies Anak | | | Total |
|----------------|-----------------|------------|--------------------|--------|--------|---------|
| | | | Sedikit | Sedang | Banyak | Sedikit |
| Pendidikan Ibu | SD | Count | 2 | 0 | 1 | 3 |
| | | % of Total | 6,3% | ,0% | 3,1% | 9,4% |
| | SMP | Count | 2 | 4 | 2 | 8 |
| | | % of Total | 6,3% | 12,5% | 6,3% | 25,0% |
| | SMA | Count | 6 | 3 | 9 | 18 |
| | | % of Total | 18,8% | 9,4% | 28,1% | 56,3% |
| | Diploma/Sarjana | Count | 1 | 0 | 2 | 3 |
| | | % of Total | 3,1% | ,0% | 6,3% | 9,4% |
| Total | | Count | 11 | 7 | 14 | 32 |
| | | % of Total | 34,4% | 21,9% | 43,8% | 100,0% |

6. Pekerjaan Ibu * Pengetahuan Ibu Crosstabulation

| | | | Pengetahuan Ibu | | | Total |
|---------------|-----------------|------------|-----------------|--------|-------|--------|
| | | | Tinggi | Sedang | Buruk | Tinggi |
| Pekerjaan Ibu | IRT | Count | 10 | 4 | 6 | 20 |
| | | % of Total | 31,3% | 12,5% | 18,8% | 62,5% |
| | PNS | Count | 1 | 1 | 0 | 2 |
| | | % of Total | 3,1% | 3,1% | ,0% | 6,3% |
| | Karyawan Swasta | Count | 3 | 2 | 1 | 6 |
| | | % of Total | 9,4% | 6,3% | 3,1% | 18,8% |
| | Buruh | Count | 0 | 2 | 2 | 4 |
| | | % of Total | ,0% | 6,3% | 6,3% | 12,5% |
| Total | | Count | 14 | 9 | 9 | 32 |
| | | % of Total | 43,8% | 28,1% | 28,1% | 100,0% |

7. Pekerjaan Ibu * Jumlah Karies Anak Crosstabulation

| | | | Jumlah Karies Anak | | | Total |
|---------------|-----------------|------------|--------------------|--------|--------|---------|
| | | | Sedikit | Sedang | Banyak | Sedikit |
| Pekerjaan Ibu | IRT | Count | 8 | 5 | 7 | 20 |
| | | % of Total | 25,0% | 15,6% | 21,9% | 62,5% |
| | PNS | Count | 1 | 0 | 1 | 2 |
| | | % of Total | 3,1% | ,0% | 3,1% | 6,3% |
| | Karyawan Swasta | Count | 1 | 1 | 4 | 6 |
| | | % of Total | 3,1% | 3,1% | 12,5% | 18,8% |
| | Buruh | Count | 1 | 1 | 2 | 4 |
| | | % of Total | 3,1% | 3,1% | 6,3% | 12,5% |
| Total | | Count | 11 | 7 | 14 | 32 |
| | | % of Total | 34,4% | 21,9% | 43,8% | 100,0% |

8. Umur Ibu * Pengetahuan Ibu Crosstabulation

| | | | Pengetahuan Ibu | | | Total |
|----------|---------|------------|-----------------|--------|-------|--------|
| | | | Tinggi | Sedang | Buruk | Tinggi |
| Umur Ibu | 20 - 29 | Count | 8 | 6 | 4 | 18 |
| | | % of Total | 25,0% | 18,8% | 12,5% | 56,3% |
| | 30 - 39 | Count | 6 | 2 | 3 | 11 |
| | | % of Total | 18,8% | 6,3% | 9,4% | 34,4% |
| | 40 - 49 | Count | 0 | 1 | 2 | 3 |
| | | % of Total | ,0% | 3,1% | 6,3% | 9,4% |
| Total | | Count | 14 | 9 | 9 | 32 |
| | | % of Total | 43,8% | 28,1% | 28,1% | 100,0% |

9. Umur Ibu * Jumlah Karies Anak Crosstabulation

| | | | Jumlah Karies Anak | | | Total |
|----------|---------|------------|--------------------|--------|--------|---------|
| | | | Sedikit | Sedang | Banyak | Sedikit |
| Umur Ibu | 20 - 29 | Count | 7 | 2 | 9 | 18 |
| | | % of Total | 21,9% | 6,3% | 28,1% | 56,3% |
| | 30 - 39 | Count | 3 | 4 | 4 | 11 |
| | | % of Total | 9,4% | 12,5% | 12,5% | 34,4% |
| | 40 - 47 | Count | 1 | 1 | 1 | 3 |

| | | | | | |
|-------|------------|-------|-------|-------|--------|
| Total | % of Total | 3,1% | 3,1% | 3,1% | 9,4% |
| | Count | 11 | 7 | 14 | 32 |
| | % of Total | 34,4% | 21,9% | 43,8% | 100,0% |

10. Pengetahuan Ibu * Jumlah Karies Anak Crosstabulation

| | | | Jumlah Karies Anak | | | Total |
|---------------------|------------|------------|--------------------|--------|--------|---------|
| | | | Sedikit | Sedang | Banyak | Sedikit |
| Pengetahu an Ibu | Tinggi | Count | 2 | 3 | 9 | 14 |
| | | % of Total | 6,3% | 9,4% | 28,1% | 43,8% |
| | Sedang | Count | 5 | 2 | 2 | 9 |
| | | % of Total | 15,6% | 6,3% | 6,3% | 28,1% |
| | Rendah | Count | 4 | 2 | 3 | 9 |
| | | % of Total | 12,5% | 6,3% | 9,4% | 28,1% |
| Total | Count | 11 | 7 | 14 | 32 | |
| | % of Total | 34,4% | 21,9% | 43,8% | 100,0% | |