

GAMBARAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI ORANG TUA DAN PERILAKU ANAK TERHADAP INDEKS KARIES DI SEKOLAH DASAR 1 KEROBOKAN DAN SEKOLAH DASAR 1 KAMASAN

Made Ayu Ratih Aryanita^{1✉}, Mia Ayustina Prasetya², Md. Ady Wirawan³

^{1,2}Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi, Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

³Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Latar belakang: Karies dianggap sebagai masalah utama di rongga mulut yang paling sering ditemukan di masyarakat baik dewasa maupun anak dan salah satu penyebab hilangnya gigi. Prevalensi dan insiden karies gigi dalam suatu populasi dipengaruhi oleh sejumlah faktor resiko seperti jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, pola diet dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran tingkat sosial ekonomi orang tua dan perilaku anak terhadap indeks karies anak sekolah dasar. **Metode:** Merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Populasi penelitian ini ialah murid SDN 1 Kerobokan dan SDN 1 Kamasan yang berjumlah 80 orang. Orang tua siswa diberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi, kemudian anak juga diberikan kuesioner untuk mengetahui perilaku anak dalam merawat kesehatan rongga mulut serta dilakukan pemeriksaan rongga mulut untuk mengetahui indeks karies anak dari orang tua yang telah mengisi kuesioner tersebut. **Hasil:** Pada penelitian diperoleh, pada SD N 1 Kerobokan pendidikan orang tua tinggi memiliki indeks karies anak 2,3. Tingkat pendidikan orang tua rendah memiliki indeks karies anak 1,8. Pekerjaan orang tua tetap memiliki indeks karies anak 2,6. Pekerjaan orang tua tidak tetap memiliki indeks karies anak 3,4. Pendapatan orang tua tinggi memiliki indeks karies anak 1,7. Pendapatan orang tua rendah memiliki indeks karies anak 3,5. Perilaku anak baik memiliki indeks karies 1,7. Perilaku anak kurang baik memiliki indeks karies 2,7. Pada SD N 1 Kamasan pendidikan orang tua tinggi memiliki indeks karies anak 1,6. Tingkat pendidikan orang tua rendah memiliki indeks karies anak 2,2. Pekerjaan orang tua tetap memiliki indeks karies anak 1,5. Pekerjaan orang tua tidak tetap memiliki indeks karies anak 1,8. Pendapatan orang tua tinggi memiliki indeks karies anak 1,3. Pendapatan orang tua rendah memiliki indeks karies anak 2,7. Perilaku anak baik memiliki indeks karies 1,2. Perilaku anak kurang baik memiliki indeks karies 2,9. **Kesimpulan:** tingkat sosial ekonomi orang tua dengan indeks karies di SD N 1 Kerobokan dan SD N 1 Kamasan tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Kata Kunci: tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, pendidikan, pendapatan, perilaku anak, karies gigi.

ABSTRACT

Background: caries is considered the main problem in the oral cavity most commonly found in adult and childhood communities and one of the causes of tooth loss. The prevalence and incidence of dental caries in a population is influenced by a number of risk factors such as gender, age, socioeconomic status, dietary patterns and maintaining oral hygiene. **Objective:** to determine the knowledge between socioeconomic level of parents and children's behavior on caries index of primary school children. **Method:** this study is a cross sectional descriptive study. The population of this research is the students of SDN 1 Kerobokan and SDN 1 Kamasan which amounts to 80 people. Parents of students were given a questionnaire to determine the socioeconomic level, then the child was also given a questionnaire to know the behavior of children in treating oral health and oral examination done to determine the caries index of children from parents who have filled the questionnaire. **Result:** the result showed in SD N 1 Kerobokan, high parents education has a caries index 2,3. Low education level parents has a caries index 1,8. Parents have permanent job children's caries index is 2,6. Parents do not have permanent job children's caries index is 3,4. Parents high income children's caries index is 1,7. Parents low income children's caries index is 3,5. Children with good behaviour have caries index 1,7. Children with bad behaviour have caries index 2,7. In SD N 1 Kamasan high parents education has a caries index 1,6. Low education level parents has a caries index 2,2. Parents have permanent job children's caries index is 1,5. Parents do not have permanent job children's caries index is 1,8. Parents high income children's caries index is 1,3. Parents low income children's caries index is 2,7. Children with good behaviour have caries index 1,2. Children with bad behaviour have caries index 2,9. **Conclusion:** socio-economic level of parents with children caries index in SD N 1 Kerobokan and SD N 1 Kamasan there were no significant differences.

Keywords: socioeconomic level, job, education, income, child behavior, dental caries.

✉Korespondensi:

Made Ayu Ratih Aryanita
Email: -

Riwayat Artikel:

Diterima 10 Agustus 2018
Disetujui 15 Oktober 2018
Dipublikasikan 18 November 2018

PENDAHULUAN

Karies gigi merupakan penyakit yang terdapat pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang mengalami proses kronis regresif. Karies dapat dianggap sebagai masalah utama di rongga mulut yang paling sering ditemukan di masyarakat baik dewasa maupun anak dan salah satu penyebab hilangnya gigi. Prevalensi dan insiden karies gigi dalam suatu populasi dipengaruhi oleh sejumlah faktor resiko seperti jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, pola diet dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut ^[1].

Hasil Survei Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyatakan bahwa di Indonesia, prevalensi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, proporsi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut karakteristik umur 10-14 tahun 25,2% ^[2]. Penderita karies gigi di Bali memiliki prevalensi sebesar 50- 70% dengan penderita golongan umur 10-12 tahun sebesar 20% ^[3].

Untuk mengatasi kesehatan gigi dan mulut diperlukan upaya dengan meninjau berbagai aspek antara lain aspek lingkungan yang meliputi faktor sosial ekonomi, sosial budaya serta kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut. Status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan, sebab dalam memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang memadai lebih memungkinkan bagi kelompok sosial ekonomi tinggi dibandingkan dengan kelompok sosial ekonomi rendah ^[4].

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dan Perilaku Anak Terhadap Indeks Karies di SD Negeri 1 Kerobokan dan SD Negeri 1 Kamasan”.

Penulis memilih 2 SD di Badung dan Klungkung sebagai variabel karena menurut peraturan Gubernur Bali No 67 Tahun 2016 menyatakan bahwa Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) Kabupaten Badung lebih tinggi dibandingkan Kabupaten Klungkung. Selain itu, berdasarkan Riskesdas Provinsi Bali 2013 menyatakan angka kejadian masalah gigi dan mulut di Kabupaten Klungkung dan kabupaten Badung cukup tinggi khususnya karies.

Ruang lingkup penelitian ini merupakan penelitian bidang kesehatan gigi anak dan bidang ilmu kesehatan gigi masyarakat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis deskriptif, yang hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan tanpa memerlukan rumusan hipotesis dan desain penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah anak sekolah dasar kelas 5-6 bersekolah di SD Negeri 1 Kerobokan dan SD Negeri 1 Kamasan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi yang ditetapkan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling. Hal ini dilakukan karena karakteristik sampel bersifat homogen. Pemilihan dilakukan dengan cara membuat undian. Langkah pertama dilakukan pembuatan daftar nama sampel atau kerangka sampel, selanjutnya dilakukan pemilihan sampel sebanyak 40 sampel dengan cara diundi, di mana yang menjadi sampel adalah seluruh anak kelas 5-6 yang bersekolah di SD Negeri 1 Kerobokan dan SD Negeri 1 Kamasan. Orang tua dan anak diberikan lembar *informed consent* dan kusioner yang akan diisi selama 3x24 jam kemudian dilakukan *screening* pada anak untuk mendapatkan angka kejadian karies.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Analisis deskriptif digunakan untuk menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti

seperti variable bebas yaitu tingkat sosial ekonomi dan perilaku anak terhadap anak serta variabel terikat yaitu kejadian karies pada anak sekolah dasar.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, kelas, pendidikan, pendapatan dan pekerjaan orang tua

Karakteristik	Kategori	SD			
		Kamasan		SD Kerobokan	
		n	%	n	%
Umur siswa	10 Tahun	12	30	10	25
	11 Tahun	21	52,5	24	60
	12 Tahun	7	17,5	6	15
Jenis kelamin	Laki-laki	21	52,5	22	55
	Perempuan	19	47,5	18	45
Kelas	V	20	50	20	50
	VI	20	50	20	50
Pendidikan Orang tua	Rendah	5	25	4	10
	Tinggi	35	75	36	90
Pekerjaan orang tua	PNS/ABRI/Polisi	7	17,5	1	2,5
	Pegawai swasta	15	37,5	18	45
	Pedagang/pengusaha/wiraswasta	10	25	16	40
	Petani	5	12,5	0	0
	Buruh/tukang/PRT	3	7,5	5	12,5
Pendapatan orang tua	Rendah	17	30	23	70
	Tinggi	23	70	17	30

Analisis Data

Tabel 2. Tabulasi Silang Pendidikan Orang Tua dengan Indeks Karies di SD N 1 Kerobokan dan SD N 1 Kamasan

Tingkat Pendidikan	SD N 1 Kerobokan			SD N 1 Kamasan		
	N	DMF	Indeks karies	N	DMF	Indeks karies
Tinggi	36	85	2,3	35	53	1,6
Rendah	4	7	1,8	5	11	2,2
Total	40	92	2,3	40	64	1,6

Tabel 3. Tabulasi Silang Pekerjaan Orang Tua dengan Indeks Karies di SD N 1 Kerobokan dan SD N 1 Kamasan

Pekerjaan	SD N 1 Kerobokan			SD N 1 Kamasan		
	N	DMF	Indeks karies	N	DMF	Indeks karies
Tetap	35	90	2,6	32	50	1,5
Tidak tetap	5	17	3,4	8	1,4	1,8
Total	40	107	2,7	40	75	1,9

Data Tabel 2 pada SD N 1 Kerobokan menunjukkan tingkat pendidikan orang tua tinggi memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 2,3 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan tingkat pendidikan tinggi termasuk dalam kategori rendah. Kemudian, tingkat pendidikan orang tua rendah memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 1,8 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan tingkat pendidikan rendah termasuk dalam kategori rendah.

Pada SD N 1 Kamasan menunjukkan tingkat pendidikan orang tua tinggi memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 1,6 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan tingkat pendidikan tinggi termasuk dalam kategori rendah. Kemudian, tingkat pendidikan orang tua rendah memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 2,2 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden

dengan tingkat pendidikan rendah termasuk dalam kategori rendah.

Data Tabel 3 pada SD N 1 Kerobokan menunjukkan pekerjaan tetap (PNS, pegawai swasta, pedagang/pengusaha/wiraswasta) memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 2,6 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan pekerjaan orang tua tetap termasuk dalam kategori rendah. Orang tua dengan pekerjaan tidak tetap (buruh/tukang/PRT) memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 3,4 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan pekerjaan tidak tetap termasuk dalam kategori tinggi.

Pada SD N 1 Kamasan menunjukkan pekerjaan tetap (PNS, pegawai swasta, pedagang/pengusaha/wiraswasta) memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 1,5 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan pekerjaan orang tua tetap termasuk dalam kategori rendah. Orang tua dengan pekerjaan tidak tetap (buruh/tukang/PRT) memiliki anak dengan

nilai indeks karies sebesar 1,8 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan pekerjaan tidak tetap termasuk dalam kategori rendah.

Data Tabel 4 pada SD N 1 Kerobokan menunjukkan tingkat pendapatan orang tua tinggi memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 1,7 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan tingkat pendapatan tinggi termasuk dalam kategori rendah. Kemudian, anak dengan tingkat pendapatan orang tua rendah memiliki nilai indeks karies sebesar 3,5 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan tingkat pendapatan rendah termasuk dalam kategori tinggi.

Pada SD N 1 Kamasan menunjukkan tingkat pendapatan orang tua tinggi memiliki anak dengan nilai indeks karies sebesar 1,3 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan tingkat pendapatan tinggi termasuk dalam kategori rendah. Kemudian, Anak dengan tingkat pendapatan orang tua rendah memiliki nilai indeks karies sebesar

2,7 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan tingkat pendapatan rendah termasuk dalam kategori tinggi.

Data Tabel 5 pada SD N 1 Kerobokan menunjukkan perilaku anak baik memiliki nilai indeks karies sebesar 1,7 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan perilaku baik termasuk dalam kategori rendah. Kemudian, Anak dengan perilaku kurang memiliki nilai indeks karies sebesar 2,7 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan perilaku kurang termasuk dalam kategori tinggi.

Pada SD N 1 Kamasan menunjukkan perilaku anak baik memiliki nilai indeks karies sebesar 1,2 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan perilaku baik termasuk dalam kategori rendah. Kemudian, Anak dengan perilaku kurang memiliki nilai indeks karies sebesar 2,9 yang menunjukkan bahwa indeks karies dari responden dengan perilaku kurang termasuk dalam kategori tinggi.

Tabel 4. Tabulasi Silang Pendapatan Orang Tua dengan Indeks Karies di SD N 1 Kerobokan dan SD N 1 Kamasan

Tingkat Pendapatan	SD N 1 Kerobokan			SD N 1 Kamasan		
	N	DMF	Indeks karies	N	DMF	Indeks karies
Tinggi	17	29	1,7	23	28	1,3
Rendah	23	81	3,5	17	35	2,7
Total	40	110	2,8	40	63	1,6

Tabel 5. Tabulasi Silang Perilaku anak dengan Indeks Karies di SD N 1 Kerobokan dan SD N 1 Kamasan

Tingkat Perilaku	SD N 1 Kerobokan			SD N 1 Kamasan		
	N	DMF	Indeks karies	N	DMF	Indeks karies
Baik	23	61	1,7	26	28	1,2
Kurang	17	44	2,7	14	33	2,9
Total	40	105	2,7	40	61	1,5

Tabel 6. Rincian perilaku anak dalam merawat gigi dan mulut di SD N 1 Kerobokan dan SD N 1 Kamasan

Perilaku Anak	SD N 1 Kerobokan				SD N 1 Kamasan			
	BENAR		SALAH		BENAR		SALAH	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Penggunaan pasta gigi dalam menyikat gigi	25	60	16	40	25	62,5	15	37,5
Kebiasaan menyikat gigi malam	33	82,5	7	17,5	30	75	10	25
Kekuatan dalam menyikat gigi	13	32,5	27	67,5	17	42,5	23	57,5
Frekuensi kunjungan ke dokter gigi	30	75	10	25	25	62,5	15	37,5
Kebiasaan konsumsi makanan panas dan dingin secara bersamaan	24	60	16	40	26	65	14	35
Cara menyikat gigi	31	77,5	9	22,5	21	52,5	19	47,5
Kebiasaan konsumsi makanan kariogenik	11	27,5	29	72,5	13	32,5	27	67,5
Penggunaan tusuk gigi setelah makan	15	37,5	25	62,5	21	52,5	19	47,5

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa perilaku anak di SD N 1 Kerobokan kurang baik mengenai kekuatan dalam menyikat gigi serta kebiasaan konsumsi makanan panas dan dingin secara bersama. Sedangkan di SD N 1 Kerobokan memiliki perilaku kurang baik mengenai kekuatan dalam menyikat gigi, kebiasaan konsumsi makanan panas dan dingin secara bersamaan dan penggunaan tusuk gigi setelah makan.

PEMBAHASAN

Gambaran Pendidikan Orang Tua dengan Indeks Karies Gigi Anak

Pendidikan terkait dengan proses pematangan intelektual, emosional dan kemanusiaan yang dilakukan secara terus menerus. Pendidikan diusahakan secara sadar melalui proses bimbingan, pengajaran dan pelatihan^[5]. Teori Arikunto (2013) yang mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang, maka semakin baik

pengetahuan sikap dan perilaku mengenai hidup sehat^[6]. Pengetahuan yang baik dapat memotivasi seseorang untuk bersikap dan berperilaku baik mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sehingga selanjutnya akan berpengaruh terhadap status kesehatan gigi dan mulut individu tersebut. Jika sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi, hal tersebut memiliki pengaruh terhadap cara orang tua tersebut untuk mendidik, membimbing serta mengawasi anak mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut secara baik dan benar, sehingga kesehatan rongga mulut anak terjaga^[7].

Berdasarkan hasil penelitian di SD N 1 Kamasan tingkat pendidikan orang tua tinggi terdapat indeks karies anak sebesar 1,6 sedangkan pendidikan orang tua rendah terdapat indeks karies anak sebesar 2,2. Pada SD N 1 Kerobokan tingkat pendidikan orang tua tinggi terdapat indeks karies anak sebesar 1,8 sedangkan pendidikan orang tua rendah terdapat

karies anak sebesar 2,3. Hasil ini menunjukkan bahwa indeks karies pada SD N 1 Kerobokan dan SD N 1 Kamasan termasuk dalam kategori rendah. Dapat disimpulkan tidak ada perbedaan kategori indeks karies anak pada orang tua dengan pendidikan tinggi maupun pada orang tua dengan pendidikan rendah. Hal ini kemungkinan bisa dijelaskan dengan adanya program dari pemerintah berupa UKGS dalam bentuk kegiatan penyuluhan aktif mengenai kesehatan gigi, pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan di sekolah atau rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan^[8], sehingga melalui program ini dapat memberikan edukasi perilaku yang baik dan benar dalam menjaga kesehatan rongga mulut terhadap anak sehingga kesehatan rongga mulut anak terjaga, dengan kata lain perilaku anak tidak hanya ditentukan berdasarkan pendidikan orang tua namun juga didukung dari faktor lain. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ngantung dkk (2015) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan orang tua dengan karies anak^[9].

Hal ini dikarenakan karies merupakan penyakit multifaktorial, terdapat faktor utama yang berpengaruh terhadap indeks karies anak yaitu *host*, *subtrat*, mikroorganisme dan waktu.

Gambaran Pekerjaan Orang tua dengan Indeks Karies Anak

Hasil penelitian pada SD N 1 Kerobokan memperoleh bahwa pada orang tua dengan pekerjaan tetap (PNS, pegawai swasta, pedagang/pengusaha/wiraswasta) memiliki anak dengan indeks karies 2,6 sedangkan pada orang tua dengan pekerjaan tidak tetap (buruh/tukang/PRT) memiliki indeks karies 3,4. Hal serupa juga diperoleh pada hasil penelitian di SD N 1 Kamasan, pada orang tua dengan pekerjaan tetap (PNS, pegawai swasta, pedagang/pengusaha/wiraswasta) memiliki anak dengan indeks karies 1,5 dan pada pekerjaan orangtua tidak tetap

(buruh/tukang/PRT), memiliki anak dengan indeks karies 1,8. Dengan demikian indeks karies anak pada orang tua dengan pekerjaan tetap adalah lebih rendah dibandingkan orang tua dengan pekerjaan tidak tetap.

Sebagian besar responden di SD N 1 Kamasan dan SD N 1 Kerobokan berprofesi sebagai pegawai swasta atau wiraswasta (37,5%). Jenis pekerjaan swasta menuntut responden untuk banyak berinteraksi dengan orang lain yang memiliki beragam latar belakang sehingga berpengaruh terhadap tingginya tingkat kepedulian serta perilaku positif responden terkait dengan kesehatan^[10].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tungalow (2013) yang menyebutkan bahwa pekerjaan orang tua berpengaruh signifikan terhadap kejadian karies pada anak. Sebagian besar orang tua yang memiliki pekerjaan tetap memiliki anak dengan tingkat keparahan karies gigi yang rendah⁴. Pekerjaan merupakan jembatan untuk memperoleh dana dalam memenuhi kebutuhan hidup dan mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan, sehingga semakin baik jenis pekerjaan orang tua maka semakin terpenuhi pula kebutuhan kesehatan keluarga^[11,12].

Gambaran Pendapatan Orang Tua dengan Indeks Karies gigi Anak

Peraturan Gubernur Bali No 67 Tahun 2016 menyatakan bahwa Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) Kabupaten Badung lebih tinggi dibandingkan Kabupaten Klungkung. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Badung persentase penduduk kurang mampu atau penduduk dengan pendapatan rendah di Kabupaten Badung semakin menurun terhitung dari tahun 2011-2015^[13]. Pada SD N 1 Kerobokan, orangtua yang memiliki pendapatan tinggi, memiliki anak dengan indeks karies 1,7 yang termasuk dalam tingkat keparahan rendah. Sedangkan pada orang tua dengan pendapatan rendah

memiliki indeks karies 3,5 yang termasuk dalam tingkat keparahan yang tinggi. Pada SD N 1 Kamasan pendapatan orang tua tinggi memiliki indeks karies 1,3 yang artinya indeks karies termasuk dalam kategori rendah. Pendapatan orang tua rendah memiliki indeks karies 2,7 yang artinya indeks karies termasuk dalam kategori tinggi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi indeks karies yang berhubungan dengan tingkat pendapatan adalah mengenai frekuensi kunjungan ke dokter gigi. Sebanyak 51% dari 75% anak di SD N 1 Kerobokan yang rutin melakukan pemeriksaan ke dokter gigi berasal dari responden yang memiliki pendapatan tinggi, hal serupa juga didapatkan pada SD N 1 Kamasan, yaitu sebanyak 43 % dari 62,5% anak dari responden dengan pendapatan tinggi pada SD N 1 Kamasan rutin melakukan pemeriksaan ke dokter gigi. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendapatan seseorang akan berpengaruh terhadap kunjungan seseorang ke fasilitas kesehatan serta jenis pelayanan kesehatan yang diinginkan^[14]. Kunjungan rutin ke dokter gigi penting dilakukan setiap 6 bulan sekali untuk memonitor pertumbuhan dan perkembangan gigi anak serta melakukan pemeriksaan berkala. Selain itu, diskusi mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi anak secara baik dan benar juga dapat dilakukan saat kunjungan ke dokter gigi. Apabila diagnosis penyakit gigi dan mulut anak seperti karies dapat ditegakkan sedini mungkin, dokter gigi akan dapat melihat masalah-masalah potensial yang ada, serta melakukan penanganan yang cepat sebelum kerusakan meluas^[15].

Gambaran Perilaku Anak Dengan Indeks Karies Gigi

Pembersihan gigi dengan cara mekanis yaitu menggunakan sikat gigi dapat membantu pembersihan plak di permukaan gigi, sehingga mencegah proses terjadinya karies^[16]. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perilaku

yang baik dalam hal kebiasaan menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi, penggunaan pasta gigi saat menyikat gigi serta frekuensi kunjungan ke dokter gigi memiliki pengaruh yang besar terhadap resiko terjadinya karies gigi^[17]. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa di SD N 1 Kerobokan kelompok anak yang memiliki perilaku baik memiliki indeks karies 1,7 yang termasuk dalam tingkat keparahan rendah. Hal serupa juga ditemukan pada SD N 1 Kamasan, pada kelompok anak dengan perilaku baik, memiliki indeks karies 1,2 yang termasuk dalam tingkat keparahan rendah. Perilaku anak yang kurang baik pada SD N 1 Kerobokan memiliki indeks karies 2,7 yang artinya termasuk dalam tingkat keparahan yang tinggi serta pada SD N 1 Kamasan, anak dengan perilaku buruk memiliki indeks karies sebesar 2,9 yang termasuk dalam tingkat keparahan yang tinggi.

Selain faktor perilaku yang baik, faktor-faktor eksternal seperti penyuluhan kesehatan juga memiliki pengaruh terhadap perilaku dari anak tersebut. Sesuai dengan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada SD N 1 Kerobokan yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara dan SD N 1 Kamasan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Klungkung I, menunjukkan hasil bahwa terdapat kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan gigi rutin pada SD N 1 Kerobokan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kuta Utara dan pada SD N 1 Kamasan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Klungkung I. Selain itu pada SD N 1 Kamasan memiliki program “Dokter Kecil” yang memberdayakan siswa-siswinya sebagai promotor dan motivator dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa-siswi lainnya.

KESIMPULAN

Sosial ekonomi orang tua dengan indeks karies di SD N 1 Kerobokan dan SD N 1

Kamasan tidak terdapat perbedaan yang signifikan

SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Saran untuk penelitian lebih lanjut, sebelum pengisian kuesioner agar mengumpulkan orang tua murid mengenai pengisian kuesioner untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, mengatakan bahwa kerahasiaan dan data akan digunakan sebaik-baiknya sehingga orang tua lebih paham dan terbuka sehingga data yang diperoleh lebih akurat.
2. Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor utama penyebab karies (substrat, mikroorganisme, waktu) pada anak usia sekolah karena pada penelitian ini hanya membahas mengenai faktor resiko luar penyebab karies.
3. Saran untuk orang tua, lebih memperhatikan kesehatan gigi anak, memberikan informasi tentang kesehatan gigi, memberikan contoh perawatan gigi, serta rutin memeriksakan ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.
4. Melakukan kegiatan sikat gigi bersama tiap bulan kesehatan atau sebelum jadwal ekstrakurikuler.
5. Mengontrol dan mengajarkan secara langsung sikat gigi yang benar terhadap anak yang menyikat gigi asal asalan, sehingga mendapatkan hasil yang optimal.

DAFTAR RUJUKAN

1. Susi, B.H., dan Azmi, U., 2014, *Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Karies pada Gigi Sulung Anak Umur 4 Dan 5 Tahun*, Majalah Kedokteran Andalas No.1.Vol.36, Hal. 96-105.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
3. Widayati, Nur., 2014, *Faktor Yang Berhubungan dengan Karies Gigi Pada Anak Usia 4-6 Tahun*, Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol. 2, No.2, Hal. 196-205.
4. Tungalow, J.T., Mariati, M.W., Mintjungan, C., 2013, *Gambaran Status Karies Murid Sekolah Dasar Negeri 48 Manado Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Orang Tua*, Jurnal e-Gigi.Vol 1., Manado, hal. 85-93.
5. Setyaningsih, R., Prakoso, I., 2016, *Hubungan Tingkat Pendidikan, Sosial Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Balita di Desa Mancasan Srkoharjo*, Kosala, 1(4) : 13-24.
6. Arikunto, Suharsimi. 2013. *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: BumiAksara
7. Notoadmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 1st ed., Rineka Cipta, Jakarta.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Pusat penelitian pengembangan kesehatan.
9. Ngantung, R. A., dkk., 2015, *Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Orangtua terhadap Karies Anak di TK Hangtuh Bitung*, Jurnal e-Gigi,3(2): 35-39
10. Setyaningsih, R., Prakoso, I., 2016, *Hubungan Tingkat Pendidikan, Sosial Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Balita di Desa Mancasan Srkoharjo*, Kosala, 1(4) : 13-24.
11. Susi, B.H., dan Azmi, U., 2014, *Hubungan Status Sosial Ekonomi*

- Orang Tua dengan Karies pada Gigi Sulung Anak Umur 4 Dan 5 Tahun*, Majalah Kedokteran Andalas No.1.Vol.36, Hal. 96-105.
12. Maulida, S., Siska, G., Oktiawati, A., 2014, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi di TK Aisyiyah Lebaksiu Lor*, Jurnal Keperawatan Anak., 2(2) : 108 - 115
 13. Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung,
<https://badungkab.bps.go.id>
 14. Pallutturi, Sukri., 2005. *Ekonomi Kesehatan*, Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UNHAS, Makassar.
 15. Hidayat, R., Tandiar, A., 2016, *Kesehatan Gigi dan Mulut*, Andi Offset, Yogyakarta, hal 15-40.
 16. Heymann, H. O., Swift, E.J. Jr., Ritter, A. V., 2013, *Sturdevant Art and Science of Operative Dentistry*, 6th ed., Elsevier Mosby, Canada, hal.41-86.
 17. Lakhanpal, M., et al., 2014, *Dietary Pattern, Tooth Brushing Habit and Caries Experience of School Children in Panchkula District, India*, Ann Public Health Res., 1(1) : 1001.