

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MENJAGA KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA DI SDN KAMPUNG BULAK 2 TANGERANG SELATAN

Salsa Bila Putri¹, Oryza Intan Suri^{2*}, Puji Lestari¹

¹ Universitas Ichsan Satya, Jl. Raya Jombang No.41 Bintaro, Tangerang Selatan, Indonesia

²STIKes Sumber Waras, Jl. Kyai Tapa, Grogol, Jakarta Barat 114400, Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia
oryzaintansuri81@gmail.com*

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan anak usia sekolah yang dapat memengaruhi kualitas hidup dan proses tumbuh kembang. Salah satu faktor yang berperan dalam perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah tingkat pengetahuan. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Kampung Bulak 2 Kota Tangerang Selatan tahun 2024. **Metodologi Penelitian :** Penelitian ini menggunakan desain analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas V di SDN Kampung Bulak 2 sebanyak 80 siswa, dengan jumlah sampel 80 responden yang dipilih menggunakan teknik quota sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Fisher Exact dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). **Hasil penelitian :** menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang (62,5%) dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik (51,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V. **Kesimpulan:** penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan gigi dan mulut sejak dini sangat diperlukan untuk membentuk perilaku hidup sehat pada anak.

Kata Kunci: tingkat pengetahuan, perilaku, kebersihan gigi dan mulut, anak usia sekolah

ABSTRACT

Background : Oral and dental health is an essential component of school-aged children's overall health and can influence their quality of life and developmental process. One of the factors that plays an important role in maintaining oral hygiene behavior is the level of knowledge. **Objective:** This study aimed to examine the relationship between knowledge level and oral and dental hygiene behavior among fifth-grade students at SDN Kampung Bulak 2, South Tangerang, in 2024. **Research Methodology :** This study employed an analytical correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of all fifth-grade students at SDN Kampung Bulak 2, totaling 80 students, and all were included as respondents using a quota sampling technique. Data were collected using validated and reliable questionnaires measuring knowledge level and oral and dental hygiene behavior. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses, with the Fisher Exact test applied at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The results showed that most respondents had a low level of knowledge (62.5%), while more than half demonstrated good oral and dental hygiene behavior (51.2%). Statistical analysis revealed a significant relationship between knowledge level and oral and dental hygiene behavior, with a p-value of 0.001 ($p < 0.05$). **Conclusion :** there is a significant association between knowledge level and oral and dental hygiene behavior among school-aged children. These findings highlight the importance of early oral health education to improve knowledge and promote positive oral hygiene behaviors in children.

Keywords: school-age children, intravenous insertion pain, cold compress

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum yang berperan penting dalam mendukung kualitas hidup, pertumbuhan, serta perkembangan anak usia sekolah. Masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti karies dan penyakit periodontal, masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang banyak ditemukan pada anak-anak di berbagai negara, termasuk Indonesia. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga dapat memengaruhi konsentrasi belajar, kepercayaan diri, dan prestasi akademik anak (World Health Organization [WHO], 2022).

Anak usia sekolah dasar berada pada fase perkembangan kognitif operasional konkret, di mana kemampuan memahami informasi dan membentuk kebiasaan mulai berkembang secara optimal. Pada fase ini, pengetahuan yang diperoleh anak memiliki peran penting dalam membentuk sikap dan perilaku kesehatan, termasuk perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut (Piaget & Inhelder, 2010). Perilaku menyikat gigi yang benar, frekuensi perawatan gigi, serta kesadaran menjaga kebersihan rongga mulut sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki anak (Notoatmodjo, 2019).

Di Indonesia, prevalensi masalah gigi dan mulut pada anak usia sekolah masih tergolong tinggi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum melakukan perawatan gigi dan mulut secara optimal, meskipun telah memiliki akses terhadap informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan penerapan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sejak usia sekolah menjadi salah satu strategi penting dalam upaya promotif dan preventif.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah (Faradillah et al., 2024; Wulandari, 2021). Anak dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku perawatan gigi dan mulut yang lebih baik dibandingkan anak dengan pengetahuan yang rendah. Namun demikian, kondisi ini dapat berbeda antar wilayah dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pendidikan, serta karakteristik sosial budaya.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian yang mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah, khususnya di lingkungan sekolah dasar. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan program edukasi kesehatan gigi dan mulut yang efektif serta berkelanjutan bagi anak usia sekolah.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan kajian ilmiah untuk menilai efektivitas intervensi kompres dingin sebagai metode nonfarmakologis dalam menurunkan skala nyeri pemasangan infus pada anak usia sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompres dingin terhadap skala nyeri pemasangan infus pada anak usia sekolah di Ruang Rawat Inap Melati B RSUD Kota Cilegon Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penguatan praktik keperawatan berbasis bukti dan mendukung pengembangan kebijakan klinis dalam manajemen nyeri prosedural pada pasien anak.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelatif dengan pendekatan cross-sectional, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Penelitian dilaksanakan di SDN Kampung Bulak 2 Kota Tangerang Selatan pada bulan Maret 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas V yang berjumlah 80 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-probability sampling dengan metode quota sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan responden. Kriteria inklusi meliputi siswa kelas V berusia 10–12 tahun yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap, sedangkan kriteria eksklusi adalah siswa yang tidak hadir selama periode pengambilan data atau memiliki kondisi kesehatan tertentu yang dapat memengaruhi kebersihan gigi dan mulut.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan nilai Cronbach's alpha > 0,80, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat baik. Data dikumpulkan secara langsung dengan pendampingan peneliti untuk memastikan pemahaman responden terhadap pertanyaan yang diberikan.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen dengan menggunakan uji Fisher Exact, mengingat distribusi data kategori. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$ dengan interval kepercayaan 95%.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan responden (*informed consent*), kerahasiaan data, serta perlindungan terhadap hak dan kenyamanan responden selama proses penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden Siswa

Tabel 3.1
Karakteristik Responden Siswa

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	35,0
Perempuan	52	65,0
Usia (tahun)		
10	19	23,8
11	56	70,0
12	5	6,2

Berdasarkan Tabel 3.1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (65,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 35,0%. Dari sisi usia, mayoritas responden berusia 11 tahun (70,0%), diikuti usia 10 tahun (23,8%) dan usia 12 tahun (6,2%). Hal ini menunjukkan bahwa responden berada pada rentang usia sekolah dasar akhir yang sesuai dengan karakteristik siswa kelas V.

3.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Tabel 3.2
Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Kurang	50	62,5
Baik	30	37,5
Perilaku Kebersihan Gigi dan Mulut		
Kurang	39	48,8
Baik	41	51,2

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang (62,5%), sementara 37,5% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pada variabel perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut, lebih dari setengah responden menunjukkan perilaku yang baik (51,2%), sedangkan 48,8% lainnya masih memiliki perilaku yang kurang. Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan proporsi antara tingkat pengetahuan dan perilaku responden.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 3.3
Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku
Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Tingkat Pengetahuan	Perilaku				Total		OR	P-Value
	Kurang		Baik		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	32	64	18	36	50	65,52	0.78	0.001
Baik	7	23,3	23	76,7	30	34,48	0.86	
Total	39	48,8	41	51,2	80	100	100	

Berdasarkan Tabel 3.3, responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar menunjukkan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yang kurang (64,0%). Sebaliknya, responden dengan tingkat pengetahuan baik didominasi oleh perilaku kebersihan gigi dan mulut yang baik (76,7%). Hasil uji statistik menggunakan Fisher Exact diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Kampung Bulak 2.

PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden Siswa

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (65,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 35,0%. Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa siswa perempuan cenderung lebih banyak terlibat dan kooperatif dalam kegiatan penelitian berbasis kuesioner di lingkungan sekolah (Wulandari, 2021). Selain itu, anak perempuan umumnya memiliki tingkat perhatian yang lebih tinggi terhadap kebersihan diri, termasuk kebersihan gigi dan mulut, dibandingkan anak laki-laki (Faradillah et al., 2024).

Dari sisi usia, sebagian besar responden berusia 11 tahun (70,0%), diikuti usia 10 tahun (23,8%) dan 12 tahun (6,2%). Rentang usia ini sesuai dengan karakteristik siswa kelas V sekolah dasar yang berada pada tahap operasional konkret. Pada tahap ini, anak mulai mampu memahami informasi kesehatan secara logis dan menerapkannya dalam bentuk perilaku sehari-hari (Piaget & Inhelder, 2010). Oleh karena itu, usia responden dalam penelitian ini dinilai tepat untuk mengkaji hubungan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut.

Karakteristik usia dan jenis kelamin responden memiliki implikasi terhadap perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. Anak usia sekolah dasar yang berada pada fase perkembangan kognitif dan sosial yang aktif cenderung mudah dipengaruhi oleh edukasi kesehatan, baik melalui sekolah maupun lingkungan keluarga. Notoatmodjo (2019) menyatakan bahwa intervensi promosi kesehatan pada kelompok usia sekolah akan lebih efektif apabila disesuaikan dengan karakteristik perkembangan dan perbedaan individu, termasuk usia dan jenis kelamin.

Dengan demikian, distribusi karakteristik responden pada penelitian ini mendukung relevansi hasil penelitian dan memperkuat pentingnya pendekatan edukasi kesehatan gigi dan mulut yang disesuaikan dengan karakteristik anak usia sekolah.

3.2 Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang (62,5%), sementara responden dengan tingkat pengetahuan baik hanya

sebesar 37,5%. Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat keterbatasan pemahaman siswa terkait pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, meskipun mereka berada pada usia sekolah yang seharusnya sudah mulai mampu memahami konsep kesehatan dasar. Kondisi ini sejalan dengan laporan World Health Organization (2022) yang menyatakan bahwa rendahnya literasi kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah masih menjadi permasalahan umum di berbagai negara berkembang.

Pada variabel perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki perilaku yang baik (51,2%), sedangkan 48,8% lainnya masih menunjukkan perilaku yang kurang. Hasil ini mengindikasikan bahwa perilaku kesehatan tidak selalu sejalan secara langsung dengan tingkat pengetahuan. Menurut teori perilaku kesehatan, perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kebiasaan yang dibentuk sejak dini, pengaruh orang tua, serta lingkungan sekolah (Notoatmodjo, 2019).

Adanya responden dengan tingkat pengetahuan kurang tetapi menunjukkan perilaku yang baik dapat dijelaskan melalui konsep *modeling* dan pembiasaan. Anak usia sekolah cenderung meniru perilaku orang-orang terdekat, seperti orang tua dan guru, tanpa selalu memahami alasan ilmiah di balik perilaku tersebut (Bandura, 1986). Hal ini menunjukkan bahwa peran lingkungan dan figur teladan sangat penting dalam membentuk perilaku kebersihan gigi dan mulut pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2021) yang menemukan bahwa meskipun sebagian anak memiliki pengetahuan yang terbatas, perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat terbentuk melalui rutinitas harian dan pengawasan orang tua. Namun demikian, peningkatan pengetahuan tetap diperlukan agar perilaku yang sudah terbentuk dapat dipertahankan dan dilakukan secara mandiri serta berkelanjutan.

Dengan demikian, hasil pada Tabel 2 menegaskan bahwa upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga perlu didukung oleh pembiasaan perilaku sehat melalui peran keluarga dan sekolah secara berkelanjutan.

3.3 Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3, diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V. Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebagian besar menunjukkan perilaku kebersihan gigi dan mulut yang baik, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang optimal. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap pembentukan perilaku kesehatan pada anak usia sekolah.

Hasil penelitian ini mendukung teori *Knowledge-Attitude-Practice (KAP)* yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap, yang selanjutnya memengaruhi praktik atau perilaku individu (Notoatmodjo, 2019). Dalam konteks kesehatan gigi dan mulut, pemahaman mengenai cara menyikat gigi yang benar, waktu menyikat gigi, serta dampak buruk dari kebersihan gigi yang tidak terjaga dapat mendorong anak untuk menerapkan perilaku perawatan gigi secara lebih konsisten.

Temuan ini juga sejalan dengan teori *Health Belief Model (HBM)*, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap manfaat dan risiko suatu tindakan kesehatan (Rosenstock et al., 1988). Anak dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki persepsi manfaat yang lebih tinggi terhadap perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut, sehingga lebih termotivasi untuk melakukannya dalam kehidupan sehari-hari.

Secara empiris, hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Faradillah et al. (2024) dan Wulandari (2021) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar. Penelitian lain oleh Sari et al. (2020) juga melaporkan bahwa anak dengan pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan praktik menyikat gigi secara rutin dan benar. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam upaya promotif kesehatan gigi dan mulut.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat responden dengan tingkat pengetahuan baik tetapi perilaku kebersihan gigi dan mulut yang kurang, serta sebaliknya. Kondisi ini mengindikasikan bahwa perilaku kesehatan bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan semata. Faktor lain seperti dukungan orang tua, kebiasaan keluarga, pengawasan guru, serta ketersediaan fasilitas kesehatan gigi turut berperan dalam membentuk perilaku anak (Bandura, 1986; Kemenkes RI, 2018).

Dengan demikian, hasil pada Tabel 3 memperkuat pentingnya pendekatan edukasi kesehatan gigi dan mulut yang komprehensif, tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan kebiasaan dan dukungan lingkungan sekolah serta keluarga. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan dan mempertahankan perilaku kebersihan gigi dan mulut yang baik pada anak usia sekolah secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Kampung Bulak 2 Kota Tangerang Selatan. Siswa dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku kebersihan gigi dan mulut yang lebih baik dibandingkan dengan siswa yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang, lebih dari separuh responden telah menunjukkan perilaku kebersihan gigi dan mulut yang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa perilaku kesehatan gigi dan mulut tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor lain seperti pembiasaan, peran orang tua, dan lingkungan sekolah. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah perlu dilakukan secara komprehensif melalui edukasi, pembiasaan perilaku sehat, serta dukungan lingkungan yang kondusif.

REFERENSI

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Faradillah, D., Faridah, I., & Sari, R. S. (2024). Relationship between oral health knowledge and tooth brushing behavior among elementary school students. *Journal of Dental Health*, 12(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (2010). *The psychology of the child*. Basic Books.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
- Sari, D. P., Lestari, Y., & Utami, S. P. (2020). Factors associated with oral hygiene behavior among elementary school children. *Journal of Public Health Research*, 9(3), 112–118.
- World Health Organization. (2022). *Oral health*. World Health Organization.
- Wulandari, M. (2021). The relationship between knowledge and oral hygiene behavior in school-aged children. *Indonesian Journal of Public Health*, 16(2), 123–130.
- Yusuf, A., Fitriani, N., & Rahmawati, I. (2019). Health education and its effect on oral hygiene behavior among school children. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 6(4), 1502–1507.