

PUBLICATION MANUSCRIPT

**CORRELATION OF KNOWLEDGE LEVEL BEHAVIOR CLEAN AND
HEALTHY LIVING WITH DENTAL AND MOUTH HYGIENE
STUDENT OF CLASS IV AND V IN ELEMENTARY
SCHOOL 018 TENGGARONG SEBERANG**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT
PADA SISWA KELAS IV DAN V DI SDN
018 TENGGARONG SEBERANG**



DISUSUN OLEH:

**MUSTAFA NUSLAN
17111024110465**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2018**

PUBLICATION MANUSCRIPT

**Correlation of Knowledge Level Behavior Clean and Healthy Living
with Dental and Mouth Hygiene Student of Class IV and V in
Elementary School 018 Tenggara Seberang**

**Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan
Sehat (PHBS) dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas
IV dan V di SDN 018 Tenggara Seberang**

Mustafa Nuslan¹. Milkhatun²



Disusun Oleh:

**Mustafa Nuslan
17111024110465**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2018**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN.1121018501

Peneliti



Mustafa Nuslan
NIM. 17111024110465

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
(PHBS) dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas IV dan V di
SDN 018 Tenggarong Seberang**

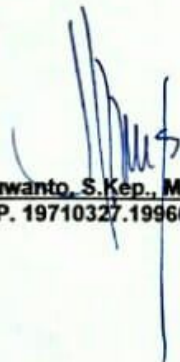
NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

**MUSTAFA NUSLAN
17111024110465**

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 06 Agustus 2018**

Penguji II



**Ns. Suwanto, S.Kep., M.Adm.Kes
NIP. 19710327.199603.001**

Penguji II



**Ns. Andri Praja S, S.Kep., MSc
NIDN. 1104068405**

Penguji III



**Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep
NIDN. 1119097601**

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang

Mustafa Nuslan¹. Milkhatun²

INTISARI

Latar belakang Gigi dan mulut adalah jalan masuk utama kuman dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan. Orang-orang sering kali mengabaikan kebersihan gigi dan mulut sehingga masalah kesehatan gigi dan mulut sering dikeluhkan baik dewasa maupun anak usia sekolah. Anak usia sekolah adalah anak pada usia kisaran 6-12 tahun. Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Upaya dalam mencapai derajat kesehatan dan membentuk perilaku yang sehat diperlukan pengetahuan tentang PHBS.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan kebersihan mulut dan gigi pada siswa kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang.

Metode penelitian ini *deskriptif corelation* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi adalah seluruh siswa kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang sejumlah 42 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 42 siswa. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan yang sudah diuji validitas dan realibilitasnya dan untuk observasi gigi dan mulut telah baku yaitu menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*.

Hasil penelitian yaitu ada hubungan yang antara pengetahuan PHBS dengan kebersihan gigi dan mulut, hasil menggunakan uji *pearson product moment correlation* diperoleh nilai *sig* $0.000 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan PHBS dengan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas IV dan V.

Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang.

Kata kunci: Pengetahuan, PHBS, OHI-S, Siswa kelas IV dan V SDN 018 Tenggarong Seberang.

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Kalimantan

Correlation of Knowledge Level Behavior Clean and Healthy Living with Dental and Mouth Hygiene Student of Class IV and V in Elementary School 018 Tenggara Seberang

Mustafa Nuslan¹. Milkhatun²

ABSTRAC

Background Teeth and mouth is the main entrance germs and bacteria that can interfere with health. People often ignore dental hygiene and mouth so the problem of the health of the teeth and mouth often complained by adult also school-age children. School-age children are in the range 6-12 years. The emergence of a variety of diseases that often attack school-age children commonly related with behavior clean and healthy living. Effort in achieving the degree of health and establish healthy behaviors needed knowledge about behavior clean and healthy living.

Research Objectives This study to determine correlation between knowledge level behaviour clean and healthy living with dental and mouth hygiene student of class IV and V in elementary school 018 Tenggara Seberang.

Method This study uses *deskriptif corelation* with the approach of *cross sectional*, the population is all student of class IV and V in elementary school 018 Tenggara Seberang with 42 student. Using sampling technique is a *total sampling* with 42 student. The instrument used is the questionnarie behavior clean and healthy living that had been tested by validity and reliability, and to observations dental and mouth already valid with *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*.

Result There is correlation between knowledge level behaviour clean and healthy living with dental and mouth hygiene, this result uses the test *pearson product moment correlation* obtained value $sig\ 0.000 < 0,05$ shows there is a very strong correlation between knowledge level behaviour clean and healthy living with dental and mouth hygiene student of class IV and V in elementary school 018 Tenggara Seberang.

Conclusion There is correlation between knowledge level behaviour clean and healthy living with dental and mouth hygiene student of class IV and V in elementary school 018 Tenggara Seberang.

Keywords: Knowledge, Behaviour clean and healthy living, OHI-S, student of class IV and V in elementary school 018 Tenggara Seberang.

¹Bachelor Student of Nursing University of Muhammadiyah East Kalimantan

²The lecturers of Universitas Muhammadiyah Kalimantan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Nasional Indonesia Tahun 2012 menunjukkan dari 10 kelompok penyakit terbanyak yang dikeluhkan masyarakat, penyakit gigi dan mulut menduduki peringkat pertama yaitu meliputi 61% penduduk. Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan data Riskesdas (2013) sebesar 25,9% penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir (potential demand). Terdapat 31,1% yang menerima perawatan dari tenaga medis dan 68,9% lainnya tidak dilakukan perawatan. Secara keseluruhan keterjangkauan untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi/EMD hanya 8,1% (Riskesdas, 2013).

Data yang dirilis Riskesdas (2013) Badan menunjukkan provinsi Kalimantan Timur yang mengalami masalah dengan kesehatan gigi dan mulut sebesar 24,1% dan 75,9% lainnya tidak bermasalah. Menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 36,4% dan 63,3% lainnya tidak menerima perawatan. Hal ini dikarenakan keterjangkauan untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi/EMD (effective medical demand) hanya 8,8% (Riskesdas, 2013).

Data Riskesdas (2013) berdasarkan usia 5 – 9 tahun yang bermasalah gigi dan mulut sebesar 28,9% dan 71,1% lainnya tidak bermasalah. Menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 35,1% dan 64,9% lainnya tidak menerima perawatan. Usia 10 – 14 tahun yang bermasalah gigi dan mulut sebesar sebesar 25,2% dan 74,8% lainnya tidak bermasalah. Menerima perawatan dari tenaga medis gigi 28,3% dan 71,7% lainnya tidak menerima perawatan (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data di atas menunjukkan kisaran usia 5-9 tahun masuk dalam rentang anak usia

sekolah. Anak usia sekolah adalah anak pada usia kisaran 6-12 tahun yang mana merupakan periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri. Usia sekolah adalah saat dimana anak sudah mulai mendapatkan dasar pengetahuan yang bertujuan sebagai penyesuaian diri pada kehidupan dewasa kelak serta mendapatkan keterampilan tertentu (Wong, 2009).

Notoatmodjo (2011) mengatakan pengetahuan merupakan salah satu faktor yang membentuk perilaku, hal ini selaras dengan Dewi & Wawan (2010) yang menjelaskan bahwa perilaku merupakan hasil dari pengetahuan..

Gilang (2010) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah usia, pola makan, aliran saliva dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS. Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-10 tahun), ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS (kemenkes RI, 2011).

Upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat dan membentuk perilaku yang sehat diperlukan pengetahuan tentang PHBS (Kemenkes, 2011). Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016), dimana terdapat hubungan positif antara pengetahuan PHBS dengan pola hidup sehat siswa di SDN Tamanan dan diperkuat oleh Ginanjar (2014) dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan kejadian diare di SD Sari 01 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 10 siswa yang terdiri dari kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang dengan mengajukan 4 pertanyaan seputar PHBS yaitu : kepanjangan PHBS, definisi umum PHBS dan jenis makanan sehat. Hasilnya hanya 4 siswa yang memahami PHBS dan 6 siswa lainnya mengatakan belum tahu. Hasil wawancara kebersihan gigi dan mulut didapatkan hasil yang sebanyak 8 siswa mengatakan sangat menyukai jajanan yang manis dan 2 siswa lainnya

mengatakan tidak terlalu suka dengan jajanan manis serta 9 dari 10 siswa mengaku pernah mengalami sakit gigi, dari 10 siswa didapati bahwa 4 siswa memiliki plak hitam di gigi dan 6 siswa lainnya terdapat gigi yang berlubang.

Hasil wawancara terhadap staff guru diketahui bahwa terdapat UKS di sekolah namun kurang begitu berjalan. Hasil pengamatan jajanan yang dijual disekitar sekolah banyak yang menjual *snack-snack* ringan yang mengandung gula atau pemanis yang cukup tinggi dan tidak ditemukan yang menjual buah-buahan. Siswa sering melepaskan sepatu atau alas kaki mereka ketika jam istirahat sambil bermain-main di lapangan sekolah. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Siswa SDN 018 Di Tenggarong Seberang.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan kebersihan gigi dan mulut pada siswa SDN 018 di Tenggarong Seberang?.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif correlation dengan pendekatan cross sectional, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2011). Variable independen pada penelitian ini tingkat pengetahuan PHBS dan Variable dependen pada penelitian ini adalah kebersihan gigi dan mulut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang berjumlah 42 siswa. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik mengambil sampel dimana

menggunakan seluruh populasi menjadi sampel yang berjumlah 42 sampel.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Hasil dari karakteristik responden yang terdiri dari usia, kelas dan jenis kelamin. Siswa yang memiliki usia kisaran 5-11 tahun ada 33 siswa (78,6%), usia kisaran 12-16 ada 9 siswa (21,4%). Siswa kelas IV terdiri dari 21 siswa (50%) dan siswa kelas V terdiri dari 21 siswa (50%). Siswa yang memiliki jenis kelamin laki-laki terdiri dari 22 siswa (52,4%) dan perempuan terdiri dari 20 siswa (47,6%).

a. Usia

Berdasarkan usia, siswa yang memiliki usia termuda adalah 9 tahun sebanyak 1 siswa (2,4%), usia siswa tertua adalah 13 tahun sebanyak 2 siswa (4,8%), usia terbanyak adalah 11 tahun sebanyak dengan 19 siswa (45,2%) dengan rata-rata usia. Berdasarkan data di atas menunjukkan kisaran usia 6-12 tahun yang masuk dalam rentang anak usia sekolah (Wong, 2009).

Notoatmodjo (2011) menyatakan, usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Perkembangan anak pada usia sekolah (6-12 tahun) berada pada tahap antara industri dan inferioritas. Pada masa ini berkembangnya kemampuan berfikir deduktif, disiplin diri dan kemampuan berhubungan dengan teman sebaya serta rasa ingin tahu akan meningkat. Tahap ini anak mulai membangun rasa bersaing dan ketekunan pada dirinya. Anak mulai mendapatkan pengalaman melalui demonstrasi keterampilan dan produksi benda-benda serta mengembangkan harga dirinya melalui suatu pencapaian apa yang diinginkan (Papalia, 2008).

Notoatmodjo (2011) menyatakan, usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Penelitian yang dilakukan Sempakang (2015) tentang status kebersihan mulut anak usia 9-11 tahun diperoleh hasil usia 9 tahun didominasi nilai dengan kategori baik, untuk usia 10 juga didominasi dengan nilai dengan kategori baik dan usia 11 tahun didominasi oleh nilai dengan kategori sedang. Sejalan dengan hasil temuan peneliti yang mana siswa dengan dengan nilai ohis tertinggi yaitu 2,6 (sedang) dimiliki oleh siswa dengan usia 11 tahun dan nilai ohis terendah 0,8 (baik) dimiliki oleh siswa dengan usia 10 tahun.

Hasil temuan peneliti diperoleh data bahwa nilai pengetahuan tertinggi 100 (baik) diperoleh 2 siswa dengan umur 10 dan 12 tahun, sementara nilai pengetahuan terendah 70 (cukup) diperoleh diperoleh 2 siswa dengan umur masing-masing 11 tahun. Nilai ohis tertinggi 2,6 (sedang) diperoleh siswa usia 11 tahun dan nilai ohis terendah terendah 0,8 (baik) diperoleh siswa usia 10 tahun, dari sini dapat kita lihat bahwa siswa yg memiliki nilai pengetahuan yang cukup memiliki nilai ohis yang sedang dan siswa yang memiliki nilai pengetahuan yang baik juga memiliki nilai ohis yang baik.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun yang mana berada pada tahap antara berkebang kemampuan berfikir deduktif, disiplin diri dan kemampuan berhubungan dengan teman sebaya serta rasa ingin tahu akan meningkat dengan ketidak mampuan diri atau munculnya kecenderungan untuk menjadi pasif (industri dan inferioritas), seiring bertambahnya usia semakin

berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Siswa yg memiliki nilai pengetahuan yang cukup memiliki nilai ohis yang sedang dan siswa yang memiliki nilai pengetahuan yang baik juga memiliki nilai ohis yang baik. Kelas

Kelas adalah suatu usaha pengelolaan yang dilakukan oleh penanggung jawab kegiatan belajar mengajar dengan maksud agar dicapai kondisi yang optimal. Kondisi yang ompimal memiliki damapak agar dapat terlaksananya kegiatan belajar mengajar seperti yang diharapkan (Arikunto, 2010).

Berdasarkan temuan peneliti diperoleh kelas IV memiliki nilai pengetahuan rata-rata 84 sedikit lebih rendah dari kelas V dengan nilai ohi-s rata-rata 1,66 yang sedikit lebih rendah dari kelas V. Kelas V memiliki nilai pengetahuan rata-rata 85 sedikit lebih tinggi dari kelas IV dengan nilai ohi-s 1,72 yang sedikit lebih besar dari kelas IV.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa kelas adalah suatu pengelolaan agar kegiatan belajar dan mengajar menjadi optimal. Kelas IV memiliki nilai rata-rata pengetahuan sedikit lebih rendah dibandingkan rata-rata engetahuan kelas V karena kelas IV dikelola dengan secara berbeda kelas V, yang mana kelas V bisa jadi lebih dulu menerima informasi dibandingkan kelas IV melalui pengelolaan kelas. Nilai OHI-S kelas IV sedikit lebih rendah daripada OHI-S kelas V yang artinya kelas buknaah faktor utama yang mempengaruhi OHI-S

b. Kelas

Siswa kelas IV terdiri dari 21 siswa (50%) dan siswa kelas V terdiri dari 21 siswa (50%). Data ini menunjukkan bahwa jumlah siswa kelas IV dan V memiliki jumlah siswa yang sama yaitu masing-masing 21 siswa.

Kelas adalah suatu usaha pengelolaan yang dilakukan oleh penanggung jawab kegiatan belajar mengajar dengan maksud agar

dicapai kondisi yang optimal. Kondisi yang optimal memiliki dampak agar dapat terlaksananya kegiatan belajar mengajar seperti yang diharapkan (Arikunto, 2010).

Berdasarkan temuan peneliti diperoleh kelas IV memiliki nilai pengetahuan rata-rata 84 (baik) dengan nilai ohi-s rata-rata 1,66 (sedang). Kelas V memiliki nilai pengetahuan rata-rata 85 (baik) dengan nilai ohi-s 1,72 (sedang). Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat perbedaan nilai yang signifikan baik dari pengetahuan maupun ohi-s antara siswa kelas IV dan V.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa kelas adalah suatu pengelolaan agar kegiatan belajar dan mengajar menjadi optimal. Kelas IV memiliki nilai rata-rata pengetahuan baik dengan nilai ohi-s yang sedang dan kelas V memiliki nilai rata-rata pengetahuan baik dengan nilai ohi-s yang sedang. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan baik pengetahuan maupun ohi-s antara siswa kelas IV dan V.

c. Jenis kelamin

Siswa yang memiliki jenis kelamin laki-laki terdiri dari 22 siswa (52,4%) dan perempuan terdiri dari 20 siswa (47,6%). Data ini menunjukkan bahwa jumlah laki-laki sedikit lebih dominan dari jumlah perempuan, yaitu laki-laki berjumlah 22 siswa dan perempuan 20 siswa.

Menurut Hurlock dalam (Soetjiningsih, 2012) jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak lahir. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan sudah ditentukan pada saat konsepsi dan sesudahnya tidak ada yang dapat mengubah jenis kelamin anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Efendi (2008) dimana tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan. Penelitian yang dilakukan Kiswaluyo tahun (2010) diperoleh hasil tidak terdapat hubungan signifikan antara

jenis kelamin dengan kejadian karies gigi.

Hasil temuan peneliti diperoleh jenis kelamin laki-laki memiliki nilai pengetahuan rata-rata 85 (baik) dengan nilai rata-rata ohi-s 1,79 (sedang). Jenis kelamin perempuan memiliki nilai pengetahuan rata-rata 87,25 (baik) dengan nilai rata-rata ohi-s 1,59 (sedang).

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin adalah perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan maupun status kebersihan gigi dan mulut dan berdasarkan temuan data dimana tidak terdapat perbedaan nilai yang signifikan antara pengetahuan laki-laki dengan perempuan begitu pula dengan nilai OHI-S yang didukung pula oleh penelitian terdahulu.

Analisis Univariat

a. Variabel Independen

Hasil temuan peneliti diperoleh variabel pengetahuan menunjukkan nilai kisaran yang didapatkan oleh siswa. Nilai terendah yaitu 70 diperoleh 2 siswa (4,8%), nilai tertinggi yaitu 100 diperoleh 2 siswa (4,8%) dan nilai terbanyak yang diperoleh siswa adalah 85 diperoleh 11 siswa (26,2%), nilai rata-rata pengetahuan adalah 84,5, nilai Std.deviation 7,872, nilai Std.error 1,215 dengan CI 95%.

Data pengetahuan di atas dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori berdasarkan Arikunto (2010), maka diperoleh data yaitu terdapat 9 siswa yang memiliki nilai dengan kategori cukup, 33 siswa yang memiliki nilai dengan kategori baik dan tidak ada siswa yang memiliki nilai dengan kategori kurang. Pengelompokan tersebut menunjukkan nilai yang paling banyak diperoleh siswa adalah kategori baik dengan 33 siswa.

Pengetahuan (knowledge) adalah hal-hal yang kita ketahui tentang kebenarannya, didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam.

Sumber pengetahuan meliputi tradisi (kebiasaan yang turun temurun), otoritas (karena pengaruh dari penguasa), model peran (belajar dari orang yang dijadikan panutan), intuisi (didapat dari alam bawah sadar), dan reasoning (berbagai alasan) (Wasis, 2008).

Notoatmodjo (2011) menjelaskan cara memperoleh pengetahuan dikelompokkan menjadi dua yaitu yang pertama non-alamiah yang terdiri dari trial and error, secara kebetulan, kekuasaan/otoritas, berdasarkan pengalaman, akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi. Cara kedua yaitu alamiah logis serta ilmiah, cara ini biasa disebut "metode penelitian ilmiah" atau sering disebut-sebut sebagai metodologi penelitian (research methodology).

Notoatmodjo (2011) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu : pendidikan, media masa, sosial budaya-ekonomi, lingkungan serta pengalaman. Faktor-faktor di atas menjadi hal yang paling sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Usia sekolah adalah saat dimana anak sudah mulai mendapatkan dasar pengetahuan yang bertujuan sebagai penyesuaian diri pada kehidupan dewasa kelak serta mendapatkan keterampilan tertentu. Anak pada usia kisaran 6-12 tahun yang mana merupakan periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri. (Wong, 2009).

Notoatmodjo (2011) mengatakan pengetahuan merupakan salah satu faktor yang membentuk perilaku, hal ini selaras dengan Dewi & Wawan (2010) yang menjelaskan bahwa perilaku merupakan hasil dari pengetahuan. Pengetahuan mengambil peran penting dalam pembentukan perilaku anak terutama usia sekolah.

Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah ternyata umumnya berkaitan

dengan PHBS. Dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat dan membentuk perilaku yang sehat diperlukan pengetahuan tentang PHBS (Kemenkes, 2011).

Kemenkes (2011) menjelaskan PHBS adalah perilaku yang perlu diterapkan sehingga mampu menjadikan seseorang, keluarga atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri serta mampu berperan dalam membangun kesehatan masyarakat, PHBS meliputi beribu-ribu perilaku yang harus diterapkan agar dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Penelitian yang dilakukan Helty (2015) menyatakan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat adalah pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana dan prasarana serta peran orang tua. Dalam penelitian ini faktor yang paling kuat adalah peran orang tua.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa siswa usia sekolah membutuhkan pengetahuan tentang PHBS karena munculnya penyakit pada anak usia sekolah umumnya berkaitan dengan PHBS. Perilaku muncul dari pengetahuan oleh karena itu penting bagi siswa memiliki pengetahuan yang baik tentang PHBS, guru disana diminta oleh pihak sekolah untuk menyelipkan materi tentang kesehatan terutama materi yang berkaitan hidup bersih dan sehat, puskesmas wilayah Tenggara Seberang juga melakukan kegiatan UKGS setiap 2 bulan sekali namun hanya mengambil 2-3 kelas saja yang diberikan pendidikan tentang menyikat gigi dan langkah-langkah mencuci tangan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada siswa lebih dari setengah siswa dapat menjelaskan dan memberi contoh tentang perilaku hidup bersih dan sehat sehingga data yang diperoleh menunjukkan nilai rata-rata siswa 84,5 berada pada rentang 76-100 sehingga dalam kategori baik.

b. Variabel Dependen

Hasil temuan dari peneliti diperoleh nilai status kebersihan gigi dan mulut siswa menggunakan observasi OHI-S menunjukkan nilai kisaran yang didapatkan siswa. Nilai terendah yaitu 0,8 sebanyak 1 siswa (2,4%), nilai tertinggi 2,6 sebanyak 2 siswa (4,8%), nilai terbanyak yang diperoleh siswa adalah 1,6 sebanyak 9 siswa (21,4%), nilai rata-rata OHI-S 1,6, nilai Std.deviation 0.4423, nilai Std.error 0.0682 dengan CI 95%.

Data penilaian OHI-S di atas dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu terdapat 11 siswa yang memiliki nilai dengan kategori baik, terdapat 31 siswa yang memiliki nilai dengan kategori sedang dan tidak ada siswa yang memiliki nilai dengan kategori buruk. Pengelompokan tersebut menunjukkan nilai yang paling banyak diperoleh siswa adalah kategori sedang dengan 31 siswa.

Gigi dan mulut adalah jalan masuk utama kuman dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan (Kemenkes, 2014). Schuur (2009) mendefinisikan kebersihan gigi & mulut adalah keadaan dimana tidak terdapat plak, karang gigi, mulut berbau ataupun penyakit gigi lainnya. Sariningsih (2012) menjelaskan anatomi gigi dan mulut yang mana gigi terdiri dari mahkota gigi, akar, email, dentin, pulpa dan sementum. Mulut terdiri dari bibir, pipi, langit-langit dan lidah.

Gilang (2010) menyebutkan beberapa fungsi gigi yaitu sebagai pengunyah, berbicara, estetika serta menjaga kesehatan rongga mulut dan rahang. Sariningsih (2012) menyebutkan beberapa fungsi dari bagian anatomi mulut yaitu lidah dan bibir, yang penting dalam produksi suara pembicaraan. Bagian lain dari mulut berkontribusi untuk mengunyah, memegang dan menelan makanan.

Penelitian yang dilakukan Hermawan (2015) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut anak usia

sekolah adalah sistem pelayanan kesehatan, usia, lingkungan, upaya ibu dalam menjaga, dan cara menyikat gigi yang benar. Penelitian yang dilakukan Gede (2013) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa keadaan gigi & mulut yang bersih adalah keadaan dimana tidak terdapat plak, karang gigi, mulut berbau ataupun penyakit gigi lainnya. Berdasarkan wawancara lebih dari setengah siswa melakukan sikat gigi dipagi dan sore hari, namun hanya setengah siswa saja yang melakukan sikat gigi saat malam sebelum tidur. Lebih dari setengah siswa menyukai jajanan yang manis-manis yang dijual di kantin sehingga ditemukan sekitar setengah dari jumlah responden terdapat gigi berlubang. Terdapat tempat mencuci tangan di sekolah dan terlihat siswa sering menggunakannya selepas dari bermain ataupun sebelum makan. Pemeriksaan observasi ditemukan sekitar setengah dari seluruh responden memiliki debris lunak kurang dari 1/3 dan terdapat pewarnaan ekstrinsik. Nilai status kebersihan gigi siswa juga dapat dipengaruhi oleh usia pertumbuhan dan pergantian gigi sehingga jarang ditemukan karang gigi pada gigi siswa. Status kebersihan gigi dan mulut diperoleh rata-rata nilai OHI-S sebesar 1,6 dan masuk dalam rentang 1,3-3,0 sehingga masuk dalam kategori sedang.

Analisis Bivariat

Berdasarkan temuan peneliti terdapat hasil penelitian kedua variabel menunjukkan bahwa variabel pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan negatif (-) dengan variabel kebersihan gigi dan mulut, artinya ketika nilai variabel pengetahuan naik maka nilai variabel kebersihan gigi dan mulut akan turun. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $\text{sig } 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara variabel independen

dengan variabel dependen. Nilai keeratan hubungan -0.747^{**} yang artinya berada pada kisaran $0,71 - 0,90$ sehingga masuk dalam kategori sangat kuat antara hubungan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang.

Gigi dan mulut adalah jalan masuk utama kuman dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan (Kemenkes, 2014). Schuur (2009) mendefinisikan kebersihan gigi & mulut adalah keadaan dimana tidak terdapat plak, karang gigi, mulut berbau ataupun penyakit gigi lainnya.

Gilang (2010) menyebutkan beberapa fungsi gigi yaitu sebagai pengunyah, berbicara, estetika serta menjaga kesehatan rongga mulut dan rahang. Sariningsih (2012) menyebutkan beberapa fungsi dari bagian anatomi mulut yaitu lidah dan bibir, yang penting dalam produksi suara pembicaraan. Bagian lain dari mulut berkontribusi untuk mengunyah, memegang dan menelan makanan.

Usia sekolah adalah saat dimana anak sudah mulai mendapatkan dasar pengetahuan yang bertujuan sebagai penyesuaian diri pada kehidupan dewasa kelak serta mendapatkan keterampilan tertentu. Anak pada usia kisaran 6-12 tahun yang mana merupakan periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri. (Wong, 2009).

Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat dan membentuk perilaku yang sehat diperlukan pengetahuan tentang PHBS (Kemenkes, 2011).

Gilang (2010) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah usia, pola makan, aliran saliva dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perilaku hidup bersih dan sehat nyatanya menjadi salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut.

Kemenkes (2011) menjelaskan PHBS adalah perilaku yang perlu diterapkan sehingga mampu menjadikan seseorang, keluarga atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri serta mampu berperan dalam membangun kesehatan masyarakat, PHBS meliputi beribu-ribu perilaku yang harus diterapkan agar dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Penelitian yang dilakukan Helty (2015) menyatakan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat adalah pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana dan prasarana serta peran orang tua. Dalam penelitian ini faktor yang paling kuat adalah peran orang tua, nyatanya peran orang tua tidak hanya mempengaruhi perilaku siswa namun penelitian yang dilakukan Yolanda (2014) menunjukkan pengetahuan orang tua juga dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut siswa.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kebersihan gigi dan mulut pada siswa di SDN 018 Tenggarong Seberang. Berdasarkan wawancara terhadap guru bahwa guru yang mengajar memang disarankan oleh pihak sekolah untuk menyelengi dengan wawasan pengetahuan tentang hidup bersih dan sehat. Puskesmas wilayah Tenggarong Seberang juga melakukan kegiatan UKGS setiap 2 bulan sekali namun hanya mengambil 2-3 kelas saja yang diberikan pendidikan tentang menyikat gigi dan langkah-langkah mencuci tangan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada siswa lebih dari setengah siswa dapat menjelaskan dan memberi contoh tentang perilaku hidup bersih dan sehat, selain faktor tersebut banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan siswa terlepas dari peran seorang guru. Media masa pun juga bisa berperan penting dalam pengetahuan siswa, di zaman canggih sekarang sangat mudah

dalam mengakses informasi baik melalui televisi maupun internet, selain itu lingkunganpun dan pengalaman siswapun dapat menjadi sumber pengetahuan siswa.

Berdasarkan wawancara pada siswa lebih dari setengah siswa melakukan sikat gigi dipagi dan sore hari, namun hanya setengah siswa saja yang melakukan sikat gigi saat malam sebelum tidur. Siswa disana juga menyukai jajanan yang manis sehingga ditemui ada sekitar setengah dari jumlah siswa yg memiliki gigi berlubang, Terdapat tempat mencuci tangan di sekolah dan terlihat siswa sering menggunakannya selepas dari bermain ataupun sebelum makan. Pemeriksaan observasi ditemukan sekitar setengah dari seluruh responden memiliki debris lunak kurang dari 1/3 dan terdapat pewarnaan ekstrinsik. Usia sekolah adalah usia dimana masih terjadinya pergantian gigi sehingga sangat jarang ditemui karang gigi pada gigi siswa, hal ini yang menyebabkan nilai rata-rata ohis siswa berada pada kategori sedang. Sangat pentingnya pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dimiliki oleh siswa, hal itu di karenakan siswa yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang baik pula.

KESIMPULAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

- 1) Karakteristik berdasarkan usia
Siswa yang memiliki usia kisaran 5-11 tahun ada 33 siswa, usia kisaran 12-16 ada 9 siswa.
- 2) Karakteristik berdasarkan kelas
Siswa kelas IV terdiri dari 21 siswa dan siswa kelas V terdiri dari 21 siswa.
- 3) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin
Siswa yang memiliki jenis kelamin laki-laki terdiri dari 22 siswa dan perempuan terdiri dari 20 siswa.

b. Variabel independen

Berdasarkan hasil yang diperoleh, pengetahuan siswa kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang memiliki nilai dengan kategori yang baik yaitu dengan nilai rata-rata sebesar 84,5.

c. Variabel dependen

Sebagian besar status kesehatan gigi dan mulut siswa kelas IV dan V di SDN 018 Tenggarong Seberang memiliki nilai rata-rata yang dimiliki 1,6 yang artinya masuk dalam kategori sedang.

2. Analisis bivariate

Hasil dari uji statistik corelation pearson diperoleh hasil nilai sig $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Nilai pearson correlation - 0.747** menunjukkan arah hubungan adalah negative (-) yang artinya ketika nilai variable pengetahuan mengalami kenaikan maka nilai variable ohisnya akan mengalami penurunan. Nilai keeratan hubungan berada pada kisaran 0,71 – 0,90 sehingga masuk dalam kategori sangat kuat.

SARAN

1. Bagi Responden

Dengan adanya pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut disarankan untuk siswa agar lebih memahami serta mengaplikasikan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat agar mampu mencapai drajat lesehatan yang setinggi-tingginya.

2. Bagi keperawatan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan perawat memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta melakukan pemeriksaan rutin terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia sekolah agar menambah referensi tentang status kesehatan gigi dan mulut siswa usia sekolah pada saat itu.

3. Bagi instansi pendidikan

Perlunya instansi pendidikan memperluas wilayah kerjanya agar

dapat memunculkan berbagai macam variasi data yang baru sebagai wilayah ranahan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

4. Bagi SDN 018 Tenggarong Seberang Diharapkan seluruh bagian dari sekolah baik itu staff, siswa, dewan guru, ataupun semua orang yang terlibat di SDN 018 Tenggarong Seberang lebih memperhatikan lagi terhadap status kesehatan gigi dan mulut serta hal-hal yang berkaitan dengan gangguan kesehatan lainnya.
4. Bagi peneliti selanjutnya Penelitian ini sebaiknya menjadi bahan atau referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada siswa usia sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Effendi, W. (2008). *Hubungan Jenis Kelamin, Usia dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan, Penilaian dan Tindakan Masyarakat Terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Kelurahan Ulak Karang Utara Kecamatan Padang Utara*. Tahun 2008.

Gilang, A. R. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Agromedia Pustaka

Ginangjar, W. A. A. (2014), *Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang PHBS Tatanan Sekolah Dengan Kejadian Diare di SD sari 01 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak*, *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, volume 1, No. 3 – Oktober 2014.

Helty, M. R. (2015), *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa di SMPN 2 Tompaso*. Febuari Tahun 2015.

Hermawan, R. (2010). *Menyehatkan Daerah Mulut*. Yogyakarta : Buku Biru.

Hermawan, R. S. (2015). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Praskolah di Pos Paud Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu*, *Jurnal Keperawatan Volume 6*, Nomor 2- Juli 2015.

Kemenkes RI. (2014), *Situasi Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi.

_____ (2012), *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan

_____ (2011), *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Jakarta : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Notoatmodjo, S. (2011) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Papalia, D.E., Old, S.W., Feldman, R.D (2008). *Human Development (Terj.A.K.Anwar)*.(Edisi 9). Jakarta : Kencana Prenda Media Group.

Riskesmas. (2013), *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.

Sampakang, T. (2015), *Status Kebersihan Mulut Anak Usia 9-11 Tahun Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Sebelum Tidur Di SDN Melonguane*, *Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume 3, Nomor 1, Januari-Juni 2015.

Sariningsih. (2012). *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta : PT Elex Media Komputido.

Sari, T. B. (2016), *Hubungan Pengetahuan PHBS Dengan Pola Hidup Sehat Siswa di SD Tamanan*, *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah dasar Edisi 14 Tahun ke-5* 2016.

Schuura, A. H. B. (2009). *Patologi Gigi Geligi : Kelainan-Kelainan Jaringan Keras*. Sutatmi Suryo (Penterjemah), Yogyakarta : Gajahmada Universtiy Press.

Soetjiningsih, (2012). Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja. Jakarta :Sagungseto

Wasis (2008). Pedoman Riset Praktis Untuk Praktis Untuk Profesi Perawat. Jakarta: EGC.

Wawan, A dan Dewi, M. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.

Wong, S. J. (2009). Perkembangan Anak. Edisi 11. Jakarta. Erlangga.