

Hubungan Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut pada Ibu-Ibu PKK

Silvia Dwi Fatmawati ^{a,1*}, Siti Sulastri ^a, Ety Yuniarly ^a

^aJurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Kyai Mojo No.56 Pingit, Yogyakarta 55243

¹ silviadf412@gmail.com*

*korespondensi penulis : silviadf412@gmail.com

Informasi artikel	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Diterima: Juli 2022 Revisi: Oktober 2022 Dipublikasikan: November 2022</p>	<p>Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat membentuk perilaku seseorang, kurangnya pengetahuan akan membentuk perilaku yang keliru terhadap menjaga kebersihan gigi dan mulut. Berdasarkan studi pendahuluan terdapat 55,5% ibu-ibu yang memiliki perilaku sedang dikarenakan kurangnya pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut dalam menerapkan dikehidupan sehari-hari. Diketahuinya hubungan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu PKK. Jenis penelitian menggunakan penelitian survey analitik, dengan rancangan penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>. Variabel independent pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dan variabel dependent perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. Populasi seluruh ibu PKK Dusun Jomboran, Desa Sidoarum, Kec. Godean, Kab. Sleman Yogyakarta sebanyak 33 responden. Teknik pengambilan sampel total atau sampling jenuh. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan perilaku. Analisis data uji <i>Kendall Tau</i>. Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut ibu-ibu sebagian besar termasuk dalam kategori cukup sebanyak (48,5%). Sedangkan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut ibu-ibu sebagian besar kategori sedang sebanyak (69,7%). Hasil uji Kendall Tau didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu, dinyatakan dengan nilai $p = 0,005$ atau $p < 0,05$ sedangkan besarnya hubungan dinyatakan dengan nilai korelasi <i>Kendall Tau</i> = 0,469 yang berarti arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan yang cukup kuat. Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut berpengaruh terhadap perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu PKK.</p>
<p>Kata kunci: Pengetahuan Perilaku Kebersihan gigi dan mulut Ibu-Ibu PKK</p>	
<p>Key word: Knowledge Behavior Dental and Oral Hygiene PKK Mothers</p>	<p>ABSTRACT</p> <p>Knowledge is one of the factors that can shape a person's behavior, lack of knowledge will form wrong behavior towards maintaining oral hygiene. Based on the preliminary study, there were 55.5% of mothers who had moderate behavior due to lack of knowledge and behavior in maintaining dental and oral hygiene in implementing daily life. The purpose of the study was to find out the relationship between knowledge about dental and oral hygiene with behavior in maintaining dental and oral hygiene in PKK mothers. This type of research uses an analytic survey research, with a cross sectional</p>



research design. The independent variable is knowledge about dental and oral hygiene and the dependent variable is the behavior of maintaining dental and oral hygiene. The population of all mothers PKK Rt13/Rw06 Dusun Jomboran, Sidoarum Village, Kec. Godean, Kab. Sleman Yogyakarta as many as 33 respondents using total sampling technique or saturated sampling. The research instrument used a knowledge and behavior questionnaire sheet. Kendall Tau test data analysis. Most of mothers' knowledge of oral and dental hygiene is included in the sufficient category as much as (48.5%). Meanwhile, the behavior of maintaining dental and oral hygiene of mothers was mostly in the moderate category (69.7%). The results of the Kendall Tau test showed that there was a significant relationship between knowledge about dental and oral hygiene and the behavior of maintaining dental and oral hygiene in mothers expressed by the value of $p = 0.005$ or $p < 0.05$ while the magnitude of the relationship was expressed by the correlation value of Kendall Tau = 0.469 which means the direction of the positive relationship with the strength of the relationship is quite strong. Conclusion knowledge of oral hygiene affects the behavior of maintaining dental and oral hygiene in PKK mothers.

This is an openaccess article under the CC-BY-SALicense.



Introduction

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik sehat secara jasmani maupun sehat secara rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan yaitu selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu hal terpenting dalam menjaga keseimbangan fungsi pada tubuh setiap individu.¹ Penelitian Gianyar menyatakan bahwa kebersihan mulut dapat dipengaruhi oleh perilaku pemeliharaan kebersihan mulut pada setiap masing-masing individu.² Kebersihan gigi dan mulut juga merupakan faktor yang sangat menentukan dalam proses pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut dilakukan agar mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut, meningkatkan daya tahan pada tubuh, dan memperbaiki fungsi pada mulut.³ Kebersihan gigi dan mulut yang baik dapat terwujud karena adanya pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.⁴

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui penginderaan yang dimilikinya didapatkan dengan cara alamiah atau melalui proses pendidikan.⁵ Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat membentuk perilaku seseorang, kurangnya pengetahuan akan membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut individu.⁴ Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Perilaku sendiri dibentuk dari adanya pengetahuan atau ranah (domain) kognitif. Pengetahuan merupakan ranah (domain) kognitif yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan (over behavior). Perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan akan jelas lebih langgeng dibandingkan tanpa dilandasi dengan pengetahuan.⁶

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) diperoleh data hasil prevalensi karies penduduk di Indonesia mencapai 45,3% dan untuk data hasil prevalensi karies penduduk provinsi DI Yogyakarta mencapai 47,7%. Sedangkan Proporsi penduduk dengan masalah gigi dan mulut menurut karakteristik menunjukkan bahwa pada usia produktif 25-34 tahun sebesar 44,9%, usia 35-44 tahun sebesar 48,8% dan pada usia 45-54 tahun sebesar 50,8%. Proporsi perilaku menyikat gigi di Indonesia sebesar 94,7% menyikat gigi setiap hari dan 2,8% waktu menyikat gigi yang benar. Daerah DI Yogyakarta sebesar 94,9% menyikat gigi setiap hari dan 6,0% waktu menyikat gigi yang benar.⁷ Proporsi penduduk dengan masalah gigi dan mulut (potential demand) terjadi pada usia produktif.⁸ Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada ibu-ibu PKK RT13/RW06 Dusun Jomboran, Desa Sidoarum, Kec. Godean, Kab. Sleman Yogyakarta sejumlah 9 orang dengan mengisi pernyataan diperoleh data sebanyak 33,3% ibu-ibu memiliki perilaku baik, 55,5% ibu-ibu memiliki perilaku sedang dan 11,1% ibu-ibu memiliki perilaku buruk.

Tujuan Penelitian diketahuinya hubungan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu PKK. Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan bidang preventif dan rehabilitatif untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu PKK. Penelitian ini memberi manfaat yaitu menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu PKK.

Material and method

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik. Penelitian ini dilakukan di RT13/RW06 Dusun Jomboran, Desa Sidoarum, Kec. Godean, Kab. Sleman Yogyakarta pada bulan September 2021. Populasi adalah seluruh ibu-ibu PKK RT13/RW06 Dusun Jomboran, Desa Sidoarum, Kec. Godean, Kab. Sleman Yogyakarta. Sampel yang diperoleh adalah 33 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel total atau sampling jenuh dan metode pengumpulan data yang digunakan menggunakan lembar kuesioner. Kriteria inklusi meliputi : bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi informed consent dan usia 25-65 tahun. Kriteria eksklusi meliputi : anggota yang sedang sakit pada saat penelitian.

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel independent pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dan variabel dependent perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. Definisi operasional variabel meliputi pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut diukur dengan menggunakan kuesioner dengan skala ukur ordinal dengan kategori baik : skor jawaban benar 8-10, kategori cukup : skor jawaban benar 6-7, kategori kurang : skor jawaban benar 1-5. Perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut diukur dengan menggunakan kuesioner dengan skala ukur ordinal dengan kriteria baik : skor jawaban 56-80, sedang : skor jawaban 31-55, buruk : skor jawaban 1-30.

Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner tentang pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut. Prosedur penelitian meliputi, pengajuan Etichal Clearance, pembuatan surat izin penelitian dari kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kesehatan Gigi yang ditujukan kepada Kepala RT setempat, pembuatan jadwal penelitian, persiapan alat dan bahan instrumen penelitian, penyampaian maksud dan tujuan serta menjelaskan tata cara penelitian kepada

responden, pembagian informed consent kepada responden dan diinstruksikan untuk mengisi sesuai formatnya, pembagian lembar kuesioner kepada ibu-ibu PKK, pengumpulan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden dan setelah semua hasil kuesioner terkumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Kendall Tau. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan nomor: No. e KEPK/POLKESYO/0650/VIII/2021 pada tanggal 30 Agustus 2021.

Result and discussion

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Usia

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	(%)
29-40	9	27,3
41-54	18	54,5
55-64	6	18,2
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia 41-54 tahun yaitu sebanyak 18 responden (54,5%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa responden penelitian berdasarkan usia jumlah responden yang berusia 41-54 tahun sebanyak 18 responden (54,5%), berusia 29-40 tahun yaitu sebanyak 9 responden (27,3%) dan berusia 55-64 tahun yaitu sebanyak 6 responden (18,2%).

b. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD	4	12,1
SMP	5	15,2
SMA	12	36,4
Perguruan Tinggi (PT)	12	36,4
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 2. diatas, frekuensi terbesar adalah responden dengan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi (PT) yaitu sebanyak 12 responden (36,4%) berjumlah sama.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan meliputi, Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), Dan Perguruan Tinggi (PT). Frekuensi responden tertinggi memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) dan perguruan tinggi (PT) yaitu sebanyak 12 responden (36,4%) berjumlah sama.

c. Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut

Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Baik	7	21,2
Cukup	16	48,5
Kurang	10	30,3
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 3. diatas, responden yang memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut tertinggi yaitu kategori cukup sebanyak 16 responden (48,5%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3. menyatakan bahwa pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu pkk adalah mayoritas cukup yaitu sebanyak 16 responden (48,5%). Dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa pengetahuan yang cukup akan berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut seseorang. Hasil ini didukung oleh Tambuwun, (2014) menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semakin baik kesehatan giginya. Penelitian ini ditemukan, pengetahuan kebersihan gigi dan mulut yang didapatkan kategori cukup maka perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari bisa dikatakan cukup baik. Seseorang memperoleh pengetahuan melalui penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh sebagai akibat stimulus yang ditangkap pancaindera. Menurut Budiharto, (2013) Pengetahuan juga bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui pendidikan. Semakin baik pengetahuan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki seseorang dengan diikuti kesadaran dan perilaku ingin memelihara kebersihan giginya dengan baik maka kemungkinan dapat mencegah terjadinya gigi berlubang atau penyakit gigi dan mulut lainnya.⁶

d. Perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut

Perilaku	Frekuensi	(%)
Baik	9	27,3
Sedang	23	69,7
Buruk	1	3,0
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 4. diatas, responden yang memiliki perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut tertinggi yaitu kategori sedang sebanyak 23 responden (69,7%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4. Diketahui bahwa perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu pkk sebagian besar termasuk dalam kategori sedang sejumlah 23 responden (69,7%). Penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian Chosidah, (2011) apabila individu memiliki perilaku pelihara diri kesehatan

gigi dan mulut yang baik maka status kesehatan giginya baik. Demikian juga sebaliknya jika perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut tidak baik maka status kesehatan giginya tidak baik. Menurut Warni salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut seseorang adalah perilaku itu sendiri, karena perilaku merupakan hal yang paling penting yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut terutama pada kebersihan gigi dan mulut individu dan masyarakat.⁹

2. Tabulasi Silang

- a. Tabulasi silang berdasarkan usia dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut

Tabel 5. Tabulasi silang usia responden dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut

Usia (Tahun)	Kategori Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
29-40	3	9,1	5	15,2	1	3,0	9	27,3
41-54	4	12,1	9	27,3	5	15,2	18	54,5
55-64	0	0	2	6,1	4	12,1	6	18,2
Jumlah	7	21,2	16	48,5	10	30,3	33	100

Berdasarkan tabel 5. diatas, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 41-54 tahun memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori cukup sebanyak 9 responden (27,3%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5. Tabulasi silang antara usia dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut menyatakan bahwa responden usia 41-54 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori cukup yaitu sebanyak 9 responden (27,3%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dan didukung oleh teori Hurlock (2007) menyatakan bahwa umur seseorang memengaruhi pengetahuan, semakin tinggi usia seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.

- b. Tabulasi silang berdasarkan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut

Tabel 6. Tabulasi silang tingkat pendidikan responden dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut

Tingkat Pendidikan	Kategori Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
SD	0	0	1	3,0	3	9,1	4	12,1
SMP	0	0	1	3,0	4	12,1	5	15,2
SMA	2	6,1	7	21,2	3	9,1	12	36,4
Perguruan Tinggi (PT)	5	15,2	7	21,2	0	0	12	36,4

Jumlah	7	21,2	16	48,5	10	30,0	33	100
--------	---	------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 6. diatas, menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terbanyak yaitu 7 responden (21,2%), dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan 7 responden (21,2%) dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (PT).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 6. Tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut menyatakan bahwa tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (PT) memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yaitu sebanyak 7 responden (21,2%). Hal ini menggambarkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar pula pengetahuannya. Didukung oleh Helmawati bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka tinggi pendidikan seseorang maka mudah seseorang menerima informasi.¹⁰ Menurut Fauzi pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.¹¹

- c. Tabulasi silang berdasarkan usia dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut
Tabel 7. Tabulasi silang usia dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut

Usia (Tahun)	Kategori Perilaku						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	N	(%)
29-40	3	9,1	6	18,2	0	0	9	27,3
41-54	6	18,2	11	33,3	1	3,0	18	54,5
55-64	0	0	6	18,2	0	0	6	18,2
Jumlah	9	27,3	23	69,7	1	3,0	33	100

Berdasarkan tabel 7. diatas, menunjukkan hasil sebagian besar responden berusia 41-54 tahun memiliki perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sedang sebanyak 11 responden (33,3%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 7. Tabulasi silang antara usia dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut menyatakan bahwa responden usia 41-54 tahun sebagian besar memiliki perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sedang yaitu sebanyak 11 responden (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sejalan dengan data Riskesdas 2018 bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut menurut karakteristiknya menunjukkan bahwa pada usia 45-54 tahun merupakan usia produktif yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 50,8%.⁷

- d. Tabulasi silang berdasarkan tingkat pendidikan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut

Tabel 8. Tabulasi silang tingkat pendidikan responden dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut

Tingkat Pendidikan	Kategori Perilaku						Total	
	Baik		Sedang		Buruk		N	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
SD	0	0	4	12,1	0	0	4	12,1
SMP	0	0	5	15,2	0	0	5	15,2
SMA	3	9,1	8	24,2	1	3,0	12	36,4
Perguruan Tinggi (PT)	6	18,2	6	18,2	0	0	12	36,4
Jumlah	9	27,3	23	69,7	1	3,0	33	100

Berdasarkan tabel 8. diatas menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan memiliki perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut terbanyak yaitu 8 responden (24,2%), dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan 6 responden (18,2%) dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (PT), dan 5 responden (15,2%) dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan yang terkecil yaitu 4 responden (12,1%) dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 8. Tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut menyatakan bahwa tingkat pendidikan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut menunjukkan bahwa responden sebagian besar dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 8 responden (24,2%) dan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (PT) yaitu sebanyak 6 responden (18,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku. Pendidikan mempunyai pengaruh terhadap pembentukan perilaku karena keduanya mempunyai dasar dan konsep moral dari dalam diri individu, dan pemahaman yang baik dan buruk dalam bertindak. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan memiliki pemahaman yang lebih sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku. Menurut Natamiharja bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memengaruhi perilakunya untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut begitupun sebaliknya.¹²

- e. Hubungan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut

Tabel 9. Tabulasi Silang pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut

Pengetahuan	Perilaku						Total	
	Baik		Sedang		Buruk		N	(%)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Baik	5	15,2	2	6,1	0	0	7	21,2
Cukup	4	12,1	11	33,3	1	3,0	16	48,5
Kurang	0	0	10	30,3	0	0	10	30,3
Jumlah	9	27,3	23	69,7	1	3,0	33	100

Berdasarkan tabel 9. diatas menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut sebagian besar termasuk dalam kategori cukup dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut kategori sedang sejumlah 11 responden (33,3%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 9. Tabulasi silang antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut diketahui bahwa pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut sebagian besar termasuk kategori cukup dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut kategori sedang sejumlah 11 responden (33,3%). Sedangkan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut kategori baik sebagian besar dimiliki oleh responden dengan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut kategori baik sejumlah 5 responden (15,2%). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yang dimiliki responden dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut responden. Hal ini sejalan dengan Budiharto bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih jelas awet dibandingkan tanpa dilandasi pengetahuan.⁶

Tabel 10. Hasil Uji Korelasi *Kendall Tau* Antara Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

	Variabel	Sig.p
<i>Kendall Tau</i>	Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut	0,005

Berdasarkan tabel 10. diatas, menunjukkan hasil Korelasi uji *Kendall Tau* yang ditunjukkan tentang hubungan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut memiliki signifikansi (p) = 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan tabel 10. Hasil uji korelasi *Kendall Tau* menunjukkan $p = 0,005$ atau $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yang dimiliki responden. Korelasi *Kendall Tau* sebesar 0,469 menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang dimiliki responden maka semakin baik perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut individu atau masyarakat. Demikian juga sebaliknya semakin buruk pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut responden maka semakin buruk perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut individu atau masyarakat.

Conclusion

Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut ibu-ibu sebagian besar termasuk dalam kategori cukup sebanyak (48,5%). Perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut ibu-ibu sebagian besar termasuk dalam kategori sedang sebanyak (69,7%). Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut berhubungan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu-ibu.

Reference

1. Ariyanto A. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut di Kelurahan Wonoharjo Kabupaten Tanggamus. *J Anal Kesehat.* 2019;7(2):744.
2. Gianyar N, Handoko SA, Dokter P. Hubungan Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Pengguna Alat Orthodontik Cekat DI SMA Negeri 1 Gianyar. *Bali Dent J.* 2020;4(September):88–94.
3. Suryani L. Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dengan Gingivitis Pada Wanita Pubertas Di MTS Babah Krueng. *J Mutiara Ners,* 1-4. 2021;4(1):1–4.
4. Yusmanijar, Abdulhaq M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di SD Islam Al Amal Jaticempaka. *Univ Islam As-syafi'iyah Jakarta.* 2018;2(3):100–90.
5. Lintang JC, Palandeng H, Leman MA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa Sdn Tumuluntung Minahasa Utara. *e-GIGI.* 2015;3(2).
6. Budiharto. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi. Buku Kedok. Lilian J, editor. Jakarta; 2013.
7. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
8. Bebe Z., Susanto H., Martini. Faktor Risiko Kejadian Karies Gigi Pada Orang Dewasa Usia 20-39 Tahun Di Kelurahan Dadapsari, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2018;6(1):365–74.
9. Warni L. Hubungan Perilaku Murid SD Kelas V dan VI Pada Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Di Wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2009. Tesis. 2009.
10. Helmawati. Buku Pendidikan Keluarga. PT Remaja. Muliawati NL, editor. 2016.
11. Fauzi ED. Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Karies Pada Anak Tunarungu Di Slb Negeri Pembina Medan. *Univ Sumatera Utara.* 2020;
12. Natamiharja, L M. Peran Orangtua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak dan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Kelas II SD Medan. *Jounal USU Medan.* 2012;163.