

## PENGETAHUAN, MOTIVASI, PERAN GURU DENGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI PADA MURID KELAS VI SEKOLAH DASAR

Mery Novaria Pay<sup>1</sup>, Melkisedek O. Nubatonis<sup>2</sup>, Merniwati S. Eluama<sup>3</sup> Leny M. A. Pinat<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Prodi Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Indonesia

### Info Artikel

### Abstrak

#### Genesis Naskah:

Submitted: 2021-09-24

Revised: 2021-10-01

Accepted: 2021-10-04

#### Kata Kunci:

Pengetahuan,  
 Motivasi,  
 Peran Guru,  
 Perilaku Kesehatan Gigi

**Latar belakang:** Keberhasilan pembangunan kesehatan khususnya kesehatan gigi adalah meningkatnya pengetahuan, kesadaran, dan perilaku di bidang kesehatan. Perilaku merupakan hasil interaksi dari faktor eksternal berupa stimulus dan faktor internal berupa respon. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, motivasi, peran guru dengan perilaku kesehatan gigi pada murid kelas VI Desa Baumata Kecamatan Taebenu. **Metode:** merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross-sectional. Subjek penelitian berjumlah 112 anak dengan kriteria meliputi berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent. Variabel Motivasi dan perilaku diukur dengan kuesioner yang menggunakan skala Likert; variabel pengetahuan dan peran guru diukur menggunakan kuesioner dengan mengisi pilihan ya dan tidak. **Hasil penelitian:** Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ( $p=0,000$ ), motivasi ( $p=0,014$ ) dan peran guru ( $p=0,000$ ) berpengaruh secara signifikan dengan perilaku. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan bahwa variabel motivasi ( $p=0,670$ ) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku. Variabel pengetahuan ( $p=0,000$ ) dan peran guru ( $p=0,000$ ) berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku. **Kesimpulan:** Ada pengaruh pengetahuan dan peran guru dengan perilaku kesehatan gigi pada murid kelas VI SD Desa Baumata Kecamatan Taebenu sedangkan motivasi tidak ada pengaruh dengan perilaku kesehatan gigi pada murid kelas VI SD Desa Baumata Kecamatan Taebenu.

## KNOWLEDGE, MOTIVATION, TEACHER'S ROLE ON DENTAL HEALTH BEHAVIOUR IN 6<sup>TH</sup> GRADE OF ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

#### Keywords:

Knowledge,  
 Motivation,  
 Teacher's Role  
 Dental Health Behaviour

#### Abstract

**Background:** The success of health development, especially dental health, was an enhancement in knowledge, awareness, and behaviour in the health sector. Behaviour was the result of the interaction of external factors in the form of stimuli and internal factors in the form of responses. **The purpose of the study:** to determine the effect of knowledge, motivation, teacher's role on dental health behaviour in 6<sup>th</sup> grade of elementary school students in Baumata Village, Taebenu District. **Methods:** This was an observational study with a cross-sectional design. The research subjects were 112 children with male and female included as a criterion, willing to become respondents by filling out informed consent. Motivation and behaviour variables were measured by a questionnaire using Likert scale; the variable of knowledge and teacher's role was measured using a questionnaire by filling in the yes and no choices. **The results:** The results of the correlation analysis showed that the variables of knowledge ( $p=0.000$ ), motivation ( $p=0.014$ ) and the teacher's role ( $p=0.000$ ) had a significant effect on behaviour. The results of multiple regression analysis showed that the motivation variable ( $p=0.670$ ) had no significant effect on behaviour. The knowledge variable ( $p=0.000$ ) and the teacher's role ( $p=0.000$ ) had a significant effect on behaviour. **Conclusion:** There was an influence of knowledge and the role of teachers with dental health behaviour in 6<sup>th</sup> grade of elementary school students in Baumata Village, Taebenu District, while motivation has no effect on their dental health behaviour.

#### Korespondensi Penulis

Mery Novaria Pay

Jl. Adi Sucipto, PenfuiKota Kupang, Indonesia

Email: merypay75@gmail.com



## Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan kesehatan adalah meningkatnya pengetahuan, kesadaran dan perilaku di bidang kesehatan. Upaya kesehatan gigi dan mulut ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, kesadaran dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya merawat kesehatan gigi mengakibatkan produktivitas menurun karena pengaruh sakit yang dirasakan (Ratih & Yudita, 2019).

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah berkaitan dengan kebersihan mulut yang erat hubungannya dengan penyakit jaringan penyangga gigi dan karies gigi (Pudentiana et al., 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 menunjukkan prevalensi anak yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut berdasarkan karakteristik umur 5-9 tahun sebesar 21,6%, umur 10-14 tahun sebesar 20,6%. Hasil RISKESDAS (2013), menunjukkan angka peningkatan pada anak yang mengalami masalah Kesehatan gigi berdasarkan karakteristik umur 5-9 tahun sebesar 28,9%, umur 10-14 tahun sebesar 25,2 (Kemenkes, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi mengalami peningkatan dalam waktu 5 tahun. Akibatnya lanjut masalah kesehatan gigi pada anak yaitu dapat mengganggu sistem pengunyahan dan mengganggu sistem pencernaan sehingga dapat mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang anak (Purnama et al., 2019).

Penyakit gigi dan mulut penduduk Provinsi Nusa Tenggara Timur berdasarkan hasil Riskesdas (2013), menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi di atas prevalensi nasional (27,2%). Indeks DMF-T (*Decay, Missing, Filling, Teeth*) anak umur 12 tahun sebesar 3,2. Fakta ini menunjukkan bahwa untuk menurunkan angka tersebut diperlukan upaya promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan paradigmakesehatan (Kemenkes, 2013).

Data Riskesdas tahun 2007 dan 2013, perilaku menyikat gigi penduduk Provinsi Nusa Tenggara Timur umur 10 tahun ke atas pada tahun 2007 dan tahun 2013 yang menyikat gigi setiap hari masih sebanyak 74,7%. Penduduk yang berperilaku benar dalam menyikat gigi (menyikat gigi sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam) pada tahun 2007 hanya sebanyak 5%, namun mengalami penurunan pada tahun 2013 menjadi sebanyak 4,8%, sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku waktu

menyikat gigi penduduk Provinsi Nusa Tenggara Timur belum sesuai dengan yang dianjurkan.

Penyebab timbulnya penyakit gigi dan mulut banyak macamnya, yang terpenting adalah karena pengetahuan tentang kesehatan gigi menyangkut kebersihan gigi (*oral hygiene*) masih sangat rendah. Oleh karena itu jika menginginkan peningkatan derajat kesehatan gigi maka harus mengubah pandangan dari tidak tahu menjadi tahu tentang kesehatan gigi. Dalam bidang kesehatan gigi tugas ini merupakan tugas utama dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan, Pendidikan harus mencakup kegiatan peningkatan kesadaran dengan tujuannya agar mencapai suatu perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam hal kesehatan (Azwar, 2013).

Upaya dalam pembinaan kesehatan gigi sekolah merupakan peran serta orang tua dalam mengembangkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, dimana dengan upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut anak karena pengetahuan orang tua sangat berperan dalam mempengaruhi keadaan kesehatan gigi bagi anaknya. Oleh karena itu setiap individu perlu untuk meningkatkan pengetahuan dalam memelihara kebiasaan hidup sehat (Yulianti & Muhlisin, 2011).

Pembinaan kesehatan gigi di sekolah merupakan tugas dan tanggung jawab dari tiga unsur, yaitu: petugas kesehatan, guru dan orang tua murid. Ketiga unsur ini merupakan tim yang saling menunjang dalam upaya yang dilaksanakan di lingkungan sekolah. Sekolah dasar merupakan salah satu segmen kelompok masyarakat secara wilayah kesehatannya menjadi tanggung jawab dan binaan Puskesmas setempat. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu program juga telah dilaksanakan. Dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan anak sekolah telah dilaksanakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai salah satu kegiatan pokok Puskesmas yang diselenggarakan secara terpadu dalam bentuk program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) (Kemenkes Republik Indonesia, 2012).

UKGS adalah upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat. Dampak dari pelaksanaan UKGS adalah adanya perubahan pada sikap dan perilaku siswa antara lain siswa mengerti kapan seharusnya melakukan sikat gigi, siswa menyikat gigi dengan benar dan siswa memanfaatkan layanan kesehatan gigi. Pemilihan murid Sekolah Dasar (SD) sebagai obyek Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) sangat penting



mengingat kurangnya perhatian akan kesehatan gigi anak usia sekolah dasar dan pada dasarnya anak pada usia ini sangat peka terhadap pendidikan baik dari perilaku maupun pola kebiasaan sedang dan dalam pertumbuhan masih dapat diperbaiki. Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan (Kemenkes Republik Indonesia, 2012).

Kegiatan dalam UKGS untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut murid SD Baumata Kabupaten Kupang, berjumlah 8 kegiatan yaitu pelatihan untuk guru UKGS, pelatihan dokter kecil, pemberian pendidikan kesehatan gigi dan mulut, sikat gigi dasar, pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit, penjangkauan, rujukan dan pelayanan kesehatan gigi dasar.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis terhadap 15 murid kelas VI SD Desa Baumata didapatkan data 12 orang gigi tetapnya sudah berkaries, sedangkan keadaan debris indeks tergolong buruk yaitu 1,9. Data ini menunjukkan bahwa masih rendahnya angka kebersihan gigi dan mulut di SD Baumata serta kegiatan UKGS yang di lakukan disekolah-sekolah belum secara optimal dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pengetahuan, motivasi, peran guru dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada murid kelas VI SD Desa Baumata Kecamatan Taebenu.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional study* (Sastroasmoro, S; Ismael, 2011). Subjek penelitian adalah murid kelas VI SD Desa Baumata, akan tetapi karena jumlah populasi lebih dari 100 maka diambil 25% dari total populasi, sehingga di dapatkan 112 orang dengan kriteria meliputi berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini, menggunakan teknik purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan khusus dari peneliti yang mengetahui dengan jelas permasalahan yang diteliti sehingga layak dijadikan sampel (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini dilakukan melalui tahap persiapan dan tahap penelitian. Pada tahap persiapan dilakukan penyusunan alat penelitian berupa kuesioner mengenai pengetahuan, motivasi dan perilaku. Kuesioner motivasi dan perilaku

menggunakan skala *Likert* yang berisi 4 alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Kuesioner pengetahuan dan peran guru menggunakan pernyataan ya dan tidak.

Analisis data menggunakan analisis deskriptif untuk melihat gambaran karakteristik suatu variabel atau data, analisis korelasi *spearman* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dan regresi berganda untuk melihat pengaruh variabel bebas secara bersamaan terhadap variabel terikat.

## Hasil

Hasil analisis korelasi *spearman* untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, motivasi dan peran guru dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Hasilnya disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden SD Kelas VI Desa Baumata Kecamatan Taebenu

| No | Karakteristik Responden | Keterangan   | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|-------------------------|--------------|---------------|----------------|
| 1. | Umur                    | a. 10 tahun  | 12            | 10,7           |
|    |                         | b. 11 tahun  | 44            | 39,3           |
|    |                         | c. 12 tahun  | 48            | 42,9           |
|    |                         | d. 13 tahun  | 6             | 5,4            |
|    |                         | e. 15 tahun  | 1             | 0,9            |
|    |                         | f. 16 tahun  | 1             | 0,9            |
| 2. | Jenis kelamin           | a. Laki-laki | 56            | 50             |
|    |                         | b. Perempuan | 56            | 50             |

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah pada kelompok umur 12 tahun sebanyak 48 orang (42,9%) dan sebanyak 56 (50%) adalah laki-laki dan perempuan.

**Tabel 2.** Distribusi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

| No. | Kategori Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----|---|---------------|----------------|
|     |   | n             | %              |
| 1.  | Baik  | 74            | 66,1           |
| 2.  | Cukup   | 38            | 33,9           |
| 3.  | Kurang  | 0             | 0,0            |
|     | Jumlah  | 112           | 100,0          |

Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku responden dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebesar 66,1% pada kategori baik dan 33,9% responden memiliki perilaku cukup dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pengetahuan dan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan



## Gigi dan Mulut

| Pengetahuan<br>Tentang<br>Kesehatan<br>Gigi | Perilaku Pemeliharaan<br>Kesehatan Gigi dan Mulut |     |       |      |      |      | Total |       |
|---|---|-----|-------|------|------|------|-------|-------|
|   | Kurang  |     | Cukup |      | Baik |      | n     | %     |
|   | n   | %   | n     | %    | n    | %    |       |       |
| Kurang                                      | 0   | 0,0 | 0     | 0,0  | 0    | 0,0  | 0     | 0,0   |
| Cukup                                       | 0   | 0,0 | 21    | 18,7 | 19   | 17,0 | 40    | 35,7  |
| Baik  | 0   | 0,0 | 17    | 15,2 | 55   | 49,1 | 72    | 64,3  |
| Total                                       | 0   | 0,0 | 38    | 33,9 | 74   | 66,1 | 112   | 100,0 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut responden sebesar 49,1% pada kategori baik, dan responden tersebut memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik. Responden dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut cukup sebesar 18,7% memiliki perilaku cukup dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Motivasi dan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

| Motivasi<br>Terhadap<br>Kesehatan<br>Gigi | Perilaku Pemeliharaan<br>Kesehatan Gigi dan Mulut |     |       |      |      |      | Total |       |
|---|---|-----|-------|------|------|------|-------|-------|
|   | Kurang  |     | Cukup |      | Baik |      | n     | %     |
|   | n   | %   | n     | %    | n    | %    |       |       |
| Lemah                                     | 0   | 0,0 | 0     | 0,0  | 0    | 0,0  | 0     | 0,0   |
| Sedang                                    | 0   | 0,0 | 6     | 5,4  | 14   | 12,5 | 20    | 17,9  |
| Kuat                                      | 0   | 0,0 | 32    | 28,6 | 60   | 53,6 | 92    | 82,1  |
| Total                                     | 0   | 0,0 | 38    | 33,9 | 74   | 66,1 | 112   | 100,0 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa motivasi responden sebesar 53,6% pada kategori kuat, dan responden tersebut memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik. Responden dengan motivasi terhadap kesehatan gigi kategori sedang sebesar 12,5% memiliki perilaku baik dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Peran Guru dan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

| Peran<br>Guru Terhadap<br>Kesehatan<br>Gigi | Perilaku Pemeliharaan<br>Kesehatan Gigi dan Mulut |     |       |      |      |      | Total |       |
|---|---|-----|-------|------|------|------|-------|-------|
|   | Kurang  |     | Cukup |      | Baik |      | n     | %     |
|   | n   | %   | n     | %    | n    | %    |       |       |
| Kurang                                      | 0   | 0,0 | 0     | 0,0  | 0    | 0,0  | 0     | 0,0   |
| Cukup                                       | 0   | 0,0 | 7     | 5,4  | 14   | 12,5 | 20    | 17,9  |
| Baik  | 0   | 0,0 | 31    | 28,6 | 60   | 53,6 | 92    | 82,1  |
| Total                                       | 0   | 0,0 | 38    | 33,9 | 74   | 66,1 | 112   | 100,0 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa peran guru terhadap kesehatan gigi sebesar 65,2% pada kategori

baik, dan responden tersebut memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik. Responden dengan peran guru terhadap kesehatan gigi kategori cukup sebesar 6,3% memiliki perilaku cukup dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 6. Hasil Analisis Korelasi antara Variabel Bebas dengan Variabel Terikat (Perilaku dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut)

| No. | Variabel Bebas                     | Korelasi Spearman |         |
|-----|------------------------------------|-------------------|---------|
|     |                                    | $r_{XY}$          | (p)     |
| 1.  | Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi | 0,397             | 0,000** |
| 2.  | Motivasi Terhadap Kesehatan Gigi   | 0,232             | 0,014*  |
| 3.  | Peran guru Terhadap Kesehatan Gigi | 0,369             | 0,000** |

Keterangan: \*) bermakna level 5%  
\*\*) bermakna level 1%

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis korelasi spearman variabel pengetahuan tentang kesehatan gigi, motivasi terhadap kesehatan gigi dan peran guru terhadap kesehatan gigi berhubungan secara signifikan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 7. Hasil Uji Regresi Berganda

| Variabel Bebas      | Koefisien Beta | Standardized Coefficients Beta | $t_{hitung}$ | (p)   |
|---------------------|----------------|--------------------------------|--------------|-------|
| Konstanta           | 14.998         |                                | 5,434        | 0,000 |
| Pengetahuan         | 0,116          | 0,369                          | 4,420        | 0,000 |
| Motivasi            | 0,042          | 0,037                          | 0,427        | 0,670 |
| Peran guru          | 0,105          | 0,309                          | 3,608        | 0,000 |
| R                   | =              | 0,526                          |              |       |
| R <sup>2</sup>      | =              | 0,276                          |              |       |
| F <sub>hitung</sub> | =              | 20,82                          |              |       |
| (p)                 | =              | 0,000                          |              |       |

Tabel 7 menunjukkan hasil analisis regresi, koefisien korelasi (R) sebesar = 0,526; R<sup>2</sup> = 0,276; F<sub>regresi</sub> = 20,82 dengan p < 0,05; maka disimpulkan ada hubungan positif dan signifikan secara bersama-sama yaitu pengetahuan dan peran guru terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Dilihat dari koefisien beta,  $t_{hitung}$  dan signifikansi pada masing-masing variabel bebas, terdapat satu variabel bebas yang tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yaitu variabel motivasi.

## Pembahasan



Penelitian ini melibatkan 112 orang responden yaitu anak SD kelas VI yang ada di Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang. Pada analisis korelasi *spearman*, terbukti bahwa variabel pengetahuan tentang kesehatan gigi, motivasi terhadap kesehatan gigi dan peran guru terhadap kesehatan gigi mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas VI Desa Baumata Kecamatan Taebenu.

Hasil analisis regresi berganda membuktikan bahwa variabel pengetahuan tentang kesehatan gigi dan peran guru terhadap kesehatan gigi secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama berpengaruh terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas VI Desa Baumata Kecamatan Taebenu. Variabel lainnya yaitu motivasi terhadap kesehatan gigi tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas VI Desa Baumata Kecamatan Taebenu. Pembahasan variabel pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, disajikan sebagai berikut:

Secara deskriptif menunjukkan pengetahuan responden pada kategori baik dengan perilaku baik sebesar 49,1%. Hal ini mungkin disebabkan karena informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut didapat melalui media masa (televisi) dan penyuluhan dari petugas kesehatan gigi sehingga murid cenderung mengetahui bagaimana cara menjaga kesehatan gigi agar terhindar dari masalah kesehatan gigi. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dikarenakan informasi mengenai menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulut dapat diperoleh dengan mudah, yaitu dari penyuluhan petugas puskesmas dan didapat dari informasi media seperti televisi.

Variabel pengetahuan secara statistik memberikan pengaruh terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas VI Desa Baumata Kecamatan Taebenu. Menurut asumsi peneliti pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi tindakan yang akan dilakukannya. Murid dengan pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi akan mempunyai peluang berperilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar dibandingkan murid yang mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan gigi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wiradona *et al.*, (2016), bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Penelitian Pudentiana *et al.*, (2021) membuktikan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap Oral Hygiene Index Simplified pada anak sekolah dasar. Apabila

pengetahuan murid tentang kesehatan gigi baik maka murid akan menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga bebas dari masalah kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian Tolvanen *et al.*, (2012), menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi karena menyikat gigi untuk kesehatan dan penampilan. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah pengalaman yang mengarah pada kecerdasan serta meningkatkan minat dan perhatian, sehingga semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

Secara deskriptif menunjukkan motivasi responden pada kategori kuat dengan perilaku baik sebesar 53,6%. Hal ini mungkin disebabkan karena pengetahuan anak tentang kesehatan gigi baik. Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan Green *cit* Notoatmodjo (2012), tentang perubahan perilaku, bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang salah satunya adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu perilaku individu bisa dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan sistem nilai yang ada di dalam masyarakat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa motivasi intrinsik mempengaruhi perilaku kesehatan gigi anak.

Menurut Uno (2014), motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertindak, dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu. Perbuatan seseorang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi yang mendasarinya.

Variabel motivasi secara statistik tidak memberikan pengaruh terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas VI Desa Baumata Kecamatan Taebenu. Hal ini mungkin karena kurangnya dukungan orang tua dalam mendukung anak melakukan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan gigi, ditunjang dengan responden beranggapan bahwa penyakit gigi bukanlah suatu penyakit yang serius, sementara motivasi merupakan dorongan yang berasal dari diri individu yang dipengaruhi oleh persepsi dan pengetahuan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Weni, *et al.*, (2019) yang menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga akan berdampak pada pemanfaatan pelayanan kesehatan. Seseorang yang mendapatkan dukungan dari orang tua cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan dibandingkan seseorang yang tidak mendapatkan dukungan dari orang tua. Menurut



Jannah & Nyorong (2020), keinginan atau minat agar kesehatan gigi dan mulutnya tetap sehat akan menimbulkan sikap individu mendukung dalam hal pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, karena dengan keinginan akan timbul motivasi dari individu untuk menentukan sikap dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya.

Faktor lingkungan keluarga berperan besar dalam mengembangkan motivasi anak karena pada dasarnya lingkungan keluarga merupakan wahana pendidikan yang paling dasar. Mengembangkan motivasi anak dalam perawatan gigi di lingkungan keluarga dilakukan dengan cara orang tua memberikan penjelasan kepada anak tentang pentingnya kesehatan gigi, membiasakan pola hidup sehat dengan selalu mengingatkan kepada anak untuk gosok gigi secara rutin dan teratur minimal 2 kali sehari. Lebih utamanya yaitu setelah makan dan sebelum tidur. Selain itu, keluarga juga harus menjelaskan dan memotivasi kepada anak untuk memeriksakan giginya ke tempat pelayanan kesehatan (Jannah & Nyorong, 2020). Penelitian Purnama et al., (2019) membuktikan peran orang tua efektif terhadap keterampilan menggosok gigi anak.

Secara deskriptif menunjukkan peran guru terhadap kesehatan gigi pada kategori baik dengan perilaku baik sebesar 65,2%. Hal ini mungkin disebabkan karena murid yang berpendapat bahwa peran guru baik mempunyai peluang berperilaku baik dalam upaya menjaga kesehatan gigi lebih besar dibandingkan murid yang berpendapat peran guru kurang baik dalam upaya kesehatan gigi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fahrurazi, 2012) yang menyatakan bahwa murid yang berpendapat bahwa peran guru kurang baik mempunyai peluang berperilaku kurang baik dalam upaya menjaga kesehatan gigi lebih besar dibandingkan murid yang berpendapat peran guru baik dalam upaya kesehatan gigi.

Upaya dalam pembinaan kesehatan gigi sekolah salah satunya adalah peran guru dalam mengembangkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, dimana dengan upaya tersebut diharapkan agar meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut anak karena pengetahuan guru sangat berperan dalam mempengaruhi keadaan kesehatan gigi bagi muridnya. Oleh karena itu guru harus meningkatkan pengetahuan yang baik dalam memelihara kebiasaan hidup sehat serta mengetahui bagaimana cara serta melaksanakannya (Depkes. RI, 1996 *cit* Fahruraz, 2012).

Pembinaan kesehatan gigi di sekolah merupakan tugas dan tanggung jawab dari tiga unsur, yaitu: petugas kesehatan, guru dan orang tua murid. Ketiga unsur ini merupakan tim yang saling menunjang dalam upaya yang dilaksanakan di lingkungan sekolah. Sekolah dasar merupakan segmen kelompok masyarakat secara wilayah kesehatannya menjadi tanggungjawab dan binaan Puskesmas setempat. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagai salah satu program juga telah dilaksanakan. Dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan anak sekolah telah dilaksanakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai kegiatan pokok Puskesmas dan diselenggarakan secara terpadu dalam bentuk program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). UKGS adalah suatu upaya pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada sekolah dasar yang dititik beratkan pada pendekatan *promotif* dan *preventif*, dimana kegiatannya diarahkan pada Program menyikat gigi. Untuk menjalankan program tersebut diperlukan suatu kerjasama yang baik antara petugas kesehatan dengan guru-guru SD, sebab guru lebih sering berhubungan dengan murid-muridnya (Depkes. RI, 1996 *cit* Fahrurazi, 2012).

### Kesimpulan dan Saran

**Kesimpulan:** Ada pengaruh pengetahuan dan peran guru dengan perilaku kesehatan gigi pada murid kelas VI SD Desa Baumata Kecamatan Taebenu. Tidak ada pengaruh motivasi dengan perilaku kesehatan gigi pada murid kelas VI SD Desa Baumata Kecamatan Taebenu

**Saran:** murid SD diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengancara menambah informasi serta lebih aktif mengikuti penyuluhan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan setempat, merubah perilaku yang kurang baik menjadi lebih baik dengan rutin menyikat gigi 2 kali sehari yaitu pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur.

### DaftarPustaka

- Azwar. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi Ke 2*. Yogyakarta.
- Fahrurazi. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Kesehatan Gigi Murid Kelas VI Madrasah Diniyah Islamiyah Muhammadiyah Sei Kindaung Kota Banjarmasin. *Al 'Ulum*, 52(2), 14–18.
- Jannah, R., & Nyorong, M. (2020). Effect Of The Behavior Of Primary School Students On The Visit Of Dental Health And Mouth Health Care. *Scientific Periodical of Public Health and*



- Coastal Health*, 2(1).
- Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar. Jakarta, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes Republik Indonesia. (2012). *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*. Jakarta: Dirjen Bina Upaya Kesehatan.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pudentiana, R. R., Purnama, T., Tauchid, S. N., & Prihatiningsih, N. (2021). Knowledge of Oral and Dental Health Impacts the Oral Hygiene Index Simplified ( OHI-S ) of Primary School Children. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 2179–2183.
- Purnama, T., Rasipin, R., & Santoso, B. (2019). Pengaruh Pelatihan Tedi's Behavior Change Model pada Guru dan Orang Tua terhadap Keterampilan Menggosok Gigi Anak Prasekolah. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 75–81.
- Ratih, I. A. D. K., & Yudita, W. H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Ketersediaan Alat Menyikat Gigi Pada Narapidana Kelas IIB Rutan Gianyar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 6(2), 23–26.
- Sastroasmoro, S; Ismael, S. (2011). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 4, 2011. In *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Tolvanen, M., Lahti, S., Miettunen, J., & Hausen, H. (2012). Relationship between oral health-related knowledge, attitudes and behavior among 1516-year-old adolescents - A structural equation modeling approach. *Acta Odontologica Scandinavica*, 70(2), 169–176. <https://doi.org/10.3109/00016357.2011.600722>
- Uno. (2014). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Weni, L., M. Yuwono, H. I. (2019). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.118>
- Wiradona, I., Widjanarko, B., & Syamsulhuda, B. M. (2016). Pengaruh Perilaku Menggosok Gigi terhadap Plak Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V di SDN Wilayah Kecamatan Gajahmungkur Semarang. *Pengaruh Perilaku Menggosok Gigi Terhadap Plak Gigi Pada Siswa Kelas IV Dan V*
- Di SDN Wilayah Kecamatan Gajahmungkur Semarang*, 8(1), 59–68. <https://doi.org/10.14710/jpki.8.1.59-68>
- Yulianti, R. P., & Muhlisin. (2011). Hubungan antara Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di SDN V Jaten Karanganyar. *Journal of Consumer Research*, 32(1), 119–129.

