

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH DENGAN PERILAKU
PENYEBAB KARIES PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI
SUKAMULYA 01 KECAMATAN SUKATANI,
KABUPATEN BEKASI
TAHUN 2015**

Kiki Hikmayati

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan manusia seutuhnya, dengan demikian upaya-upaya dalam bidang kesehatan gigi pada akhirnya akan turut berperan dalam peningkatan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia. Masalah kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada anak-anak adalah karies gigi. Karies gigi adalah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008 menyatakan bahwa 60-90% dari anak-anak sekolah di seluruh dunia dan sebagian besar orang dewasa pernah menderita karies.

Penelitian ini berjenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*, variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel independent dan variabel dependent. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas IV dan V yang bersekolah di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01 Bekasi, dengan sampel 83 siswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *Random Sampling*. Analisis data dibantu dengan menggunakan perangkat lunak SPSS untuk mengkalkulasi kemaknaan hubungan dengan statistic *chi-square* dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05(5\%)$. Selain itu analisis juga menghitung nilai asosiasi OR (Odd Ratio) sebagai ukuran untuk menghitung resiko.

Berdasarkan hasil penelitian 38,6% siswa-siswi sekolah Dasar negeri Sukamulya 01 memiliki perilaku penyebab karies kurang baik. Hasil uji bivariat menghasilkan data sebagai berikut : nilai signifikan pengetahuan $\rho=0,017 (<0,05)$ dengan nilai OR=3,410, sikap $\rho=0,002 (<0,05)$ dengan nilai OR=6,075, sumber informasi $\rho=0,810(>0,05)$ dengan nilai OR=0,750, dukungan keluarga $\rho=0,005(<0,05)$ dengan nilai OR=4,179. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan tidak ada hubungan sumber informasi dengan perilaku penyebab karies di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01.

Dapat member sumber informasi dan menambah pengetahuan kepada responden dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan informasi tentang pentingnya menjaga dan merawat kesehatan gigi.

Bahan Bacaan : 19 Buku (Tahun 2005-2010) dan 10 website (Tahun 2008- 2013)
Kata Kunci : Perilaku penyebab karies, pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan keluarga.

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan manusia seutuhnya, dengan demikian upaya-upaya dalam bidang kesehatan gigi pada akhirnya akan turut berperan dalam peningkatan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia. Kesehatan gigi penting karena pencernaan makanan dimulai dengan bantuan gigi. Penyakit dan kelainan gigi pada anak usia sekolah merupakan salah satu gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Masalah kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada anak-anak adalah karies gigi. Karies gigi adalah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008 menyatakan bahwa 60-90% dari anak-anak sekolah di seluruh dunia dan sebagian besar orang dewasa pernah menderita karies. Menurut data Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007, menyatakan bahwa prevalensi karies gigi mencapai 76,92% yang menyerang penduduk Indonesia. Pada tahun 2009, jumlah anak yang mengalami permasalahan karies pada giginya sebanyak 31,04% dari jumlah siswa Sekolah Dasar di Jawa Barat. Sedangkan karies gigi di Provinsi Jawa Barat menduduki urutan ke 6 dari penyakit yang di keluhkan masyarakat, prevalensi karies di Jawa Barat sebesar 79,7% (Risksedas, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan Tantursyah (2011) di Jakarta Barat, penyakit karies gigi pada anak sekolah menunjukkan angka yang tinggi yaitu 86,4% karena kurangnya perhatian kesehatan gigi pada anak sehingga kurang terkontrol dalam mengkonsumsi makanan yang manis dan dalam melakukan perawatan gigi secara teratur.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marsiadi Tamrid, (2013) di Sekolah Dasar Negeri 271 Saparu, Makasar bahwa dari 30 responden 21 orang (70,0%) sering mengkonsumsi makanan yang manis dan 17 orang (56%) karies gigi dan 4 orang (13,3%) tidak karies gigi. Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari (2014) terhadap 36 orang murid di Sekolah Dasar Negeri Suka mulya 01 didapatkan hasil 27 orang (75%) mengalami karies dan sering mengkonsumsi makan-makanan yang manis, dan sebanyak 9 orang (25%) gigi nya tidak karies dan telah memahami cara melakukan perawatan gigi dengan baik. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penyebab karies pada siswa di Sekolah Dasar Negeri Desa Sukamulya 01 Kecamatan Sukatani, Kabupaten Bekasi.

Kerangka konsep pada penelitian ini mengacu pada teori konsep Green yaitu konsep yang digunakan untuk menilai perilaku individu atau kelompok yang dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor pendukung (Predisposing), Faktor pemungkin (Enabling), Faktor Penguat (Reinforcing). Dalam penelitian ini pengetahuan, sikap, sumber informasi, dan dukungan keluarga yang menjadi variabel independen, sedangkan perilaku penyebab karies di variabel dependennya.

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penyebab karies pada siswa Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat analitik kuantitatif dengan pendekatan Cross-Sectional dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang

bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 01 Desa Sukamulya Kecamatan Sukatani, Kabupaten Bekasi. Populasi penelitian ini sebanyak 310 dengan sampel penelitian sebanyak 83 murid. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuesioner disediakan dua jawaban/alternative ya dan tidak.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuisisioner setiap variabel. Uji validitas dilakukan peneliti pada responden yang kriterianya sama dengan yang akan peneliti lakukan untuk penelitian dan dilakukan pada responden yang bukan responden yang akan diteliti.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 40 responden uji validitas kuisisioner, dari variabel pengetahuan dengan 20 pertanyaan kuisisioner yang dilakukan uji validitas pada 40 responden didapatkan 18 pertanyaan yang valid dengan nilai alpha 0,894 (sangat reliabel). Pada variabel sikap dengan 8 pertanyaan kuisisioner yang dilakukan uji validitas pada 40 responden didapatkan 7 pertanyaan yang valid dengan nilai alpha 0,741 (reliabel). Pada variabel dukungan keluarga dengan 9 pertanyaan kuisisioner yang dilakukan uji validitas pada 40 responden didapatkan semua pertanyaan mempunyai nilai valid dengan nilai alpha 0,866 (sangat reliabel). Untuk pertanyaan yang tidak valid tidak digunakan kembali dalam penelitian selanjutnya.

Kegiatan pengolahan data dilaksanakan setelah kegiatan pengumpulan data dilakukan, kegiatan pengolahan data memiliki tahapan seperti berikut, *Editing* Data yaitu pada tahap ini dilakukan pemeriksaan lembar jawaban kuisisioner terlebih dahulu, apakah telah sesuai seperti yang diharapkan, yaitu dengan memeriksa

dan mengamati semua jawaban untuk memastikan pertanyaan-pernyataan dari kuisisioner telah terjawab semua, serta melihat kelengkapan agar tidak mengganggu dalam proses pengolahan data selanjutnya. *Coding* Data yaitu bertujuan untuk memudahkan penelitian dalam mengolah data di komputer, caranya ialah dengan memberi kode pada jawaban lembar kuisisioner. Pada variabel dependen dengan 0 (nol) untuk perilaku kurang baik dan 1 (satu) untuk perilaku baik, dan variabel independen pada variabel pengetahuan diberi kode 0 (nol) untuk pengetahuan kurang baik dan 1 (satu) pengetahuan baik, untuk sikap diberi kode 0 (nol) untuk sikap kurang baik dan 1 (satu) untuk sikap baik, sumber informasi diberi kode 0 (nol) untuk media cetak dan 1 (satu) media elektronik, dan dukungan keluarga diberi kode 0 (nol) untuk tidak mendukung dan 1 (satu) untuk mendukung.

Entry Data yaitu, data-data yang telah melalui proses *coding* dan *editing* dimasukan dalam program komputer agar mudah untuk dianalisis. *Cleaning* Data yaitu dilakukan agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan analisis lebih lanjut. Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* ke komputer. Caranya adalah memeriksa kembali untuk memastikan bahwa data bersih dari kesalahan, baik kesalahan dalam pengkodean maupun dalam membaca kode, dan diharapkan data tersebut benar-benar telah siap dianalisis.

Analisis data dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen melalui analisa univariat dan bivariat menggunakan uji statistik. Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan besarnya proporsi dari masing-masing variabel. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis yang digunakan disesuaikan dengan rancangan

penelitian yang digunakan dan skala data dari variabel yang diteliti karena variabel bebas dan variabel terikat berskala ordinal dan ordinal maka analisis bivariat yang digunakan adalah analisis *chi-square* (kai-kuadrat). Adapun rumusnya sebagai berikut :

$$X^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan :

X^2 = *Chi Square* (Kai kuadrat)

O_i = *Observed* (frekuensi yang diamati)

E_i = *Expected* (frekuensi harapan)

Confidence Interval (CI) yang digunakan adalah 95% maka alpha yang di dapatkan adalah 5% (0,05). Ini adalah tingkat kepercayaan terhadap penelitian dibidang kesehatan khususnya keperawatan. Menurut Hastono (2007) menyatakan bahwa untuk melihat kesimpulan dari nilai P-value dengan nilai tingkat kepercayaan terhadap penelitian ini adalah, Jika nilai P-value lebih kecil dari α ($P \leq 0,05$) maka hipotesis nol ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti. Jika nilai P-value lebih besar dari α ($P \geq 0,05$) maka hipotesis nol gagal ditolak menunjukkan bahwa hasil yang didapatkan tidak bermakna, berarti tidak ada hubungan antara kedua variabel yang di teliti.

Hasil

Tabel 1 Analisa Univariat

Tabel 1 Analisa Univariat

Variabel	F	%
Perilaku Penyebab Karies		
Perilaku baik	51	61,4
Perilaku kurang	32	38,6

baik		
Pengetahuan		
Baik	41	49,4
Kurang Baik	42	50,6
Sikap		
Baik	32	38,6
Kurang Baik	51	61,4
Sumber Informasi		
Media Cetak	18	21,7
Media Elektronik	65	78,3
Dukungan Keluarga		
Mendukung	53	63,9
Tidak Mendukung	30	36,1

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 83 responden yang memiliki perilaku baik terhadap penyebab karies yaitu sebanyak 51 responden (61,4%), sedangkan perilaku kurang baik 32 responden (38,6%). Berdasarkan pengetahuan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 41 responden (49,4%), sedangkan pengetahuan kurang baik 42 responden (50,6%). Berdasarkan sikap yang memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 32 responden (38,6%), sedangkan sikap kurang baik 51 responden (61,4%). Berdasarkan sumber informasi yang mendapatkan sumber informasi melalui media cetak yaitu sebanyak 18 responden (21,7%), sedangkan yang mendapatkan sumber informasi melalui media elektronik 65 responden (78,3%). Berdasarkan dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 53 responden (63,9%), sedangkan yang tidak mendukung 30 responden (36,1%).

Tabel 2 Analisa Bivariat

Variabel	Perilaku penyebab karies kurang baik		Perilaku penyebab karies baik		Σ		P Value	OR (95% CI)
	F	%	F	%	F	%		
	Pengetahuan							
Kurang baik	22	52,4	20	47,6	42	100	0,017	3,410

Baik	10	24,4	31	75,6	41	100		
Sikap								
Kurang baik	27	52,9	24	47,1	51	100	0,002	6,075
Baik	5	15,6	27	84,4	32	100		
Sumber Informasi								
Media Cetak	6	33,3	12	66,7	18	100		
Media Elektronik	26	40,0	39	60,0	65	100	0,810	0,750
Dukungan keluarga								
Tidak mendukung	18	60,0	12	40,0	30	100	0,005	4,179
Mendukung	14	26,4	39	73,6	53	100		

Pada tabel 2 menunjukkan hubungan pengetahuan dengan terjadinya perilaku penyebab karies, hasil penelitian didapatkan dari 83 responden di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01 diperoleh responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan memiliki perilaku kurang baik terhadap penyebab karies lebih banyak yaitu sebanyak 22 responden (52,4%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki perilaku kurang baik terhadap perilaku penyebab karies yaitu sebanyak 10 responden (24,4%). Dari total responden yang memiliki pengetahuan kurang baik diperoleh data yaitu sebanyak 42 responden lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 41 responden. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $P=0,017$ ($P<0,05$). Berdasarkan nilai P value maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan terjadinya perilaku penyebab karies di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR adalah 3,410 yang artinya orang dengan pengetahuan kurang baik 3,410 kali beresiko memiliki perilaku penyebab karies dibandingkan dengan orang yang memiliki pengetahuan baik.

Pada variabel sikap menunjukkan hubungan sikap dengan terjadinya perilaku

penyebab karies, hasil penelitian didapatkan dari 83 responden di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01 diperoleh responden yang memiliki sikap kurang baik dan memiliki perilaku kurang baik terhadap penyebab karies lebih banyak yaitu sebanyak 27 responden (52,9%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap baik dan memiliki perilaku kurang baik terhadap penyebab karies yaitu sebanyak 5 responden (15,6%). Dari total responden yang memiliki sikap kurang baik diperoleh data yaitu sebanyak 51 responden lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki sikap baik yaitu sebanyak 32 responden. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $P=0,002$ ($P<0,05$). Berdasarkan nilai P value maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan terjadinya perilaku penyebab karies di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR adalah 6,075 yang artinya orang dengan sikap kurang baik 6,075 kali beresiko memiliki perilaku penyebab karies dibandingkan dengan orang yang memiliki sikap baik.

Pada variabel sumber informasi menunjukkan hubungan sumber informasi dengan perilaku penyebab karies, hasil penelitian didapatkan dari 83 responden di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01 diperoleh responden yang memiliki

perilaku penyebab karies kurang baik pada sumber informasi media cetak lebih sedikit yaitu sebanyak 6 responden (33,3%) dan pada sumber informasi media elektronik memiliki perilaku penyebab karies sebanyak 26 (40,0%). Dari total responden yang mendapat sumber informasi dari media cetak diperoleh data sebanyak 18 responden lebih sedikit dibandingkan responden yang mendapat sumber informasi dari media elektronik yaitu sebanyak 65 responden. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $P=0,810$ ($P>0,05$). Berdasarkan nilai P value maka H_0 gagal ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku penyebab karies di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01.

Pada variabel dukungan keluarga menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penyebab karies, hasil penelitian didapatkan dari 83 responden di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01 diperoleh responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung dan memiliki perilaku penyebab karies kurang baik lebih banyak yaitu sebanyak 18 responden (60,0%) dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung dan memiliki perilaku penyebab karies kurang baik yaitu sebanyak 14 responden (26,4%). Dari total responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung diperoleh data yaitu sebanyak 30 responden lebih sedikit dibandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 53 responden. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $P=0,005$ ($P<0,05$). Berdasarkan nilai P value maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku penyebab karies di Sekolah Dasar Negeri Sukamulya 01. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR adalah 4,179 yang artinya orang dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung 4,179 kali beresiko memiliki perilaku penyebab karies

dibandingkan dengan orang yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung.

Diskusi

Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan memiliki perilaku penyebab karies kurang baik persentasinya lebih banyak yaitu 52,4% dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki perilaku penyebab karies kurang baik yaitu sebanyak 24,4%.

Berdasarkan analisa statistik, menunjukkan bahwa P value 0,017 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penyebab karies. Mempunyai nilai Odds Ratio 3,410 (CI 95%) artinya orang dengan pengetahuan kurang baik 3,410 kali beresiko memiliki perilaku penyebab karies dibandingkan dengan orang yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan hasil tahu manusia yang dapat dimiliki manusia melalui pancaindera yang ia miliki. Hasil penglihatan dan pendengaran dapat menjadi dasar seseorang berperilaku dalam kehidupan sehari-hari. Maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan tercermin pada perilaku sehari-hari (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan kesehatan gigi menurut Hidayat Alimul (2005) gigi dan mulut adalah bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya, sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk. Menurut Potter (2005) dalam menjaga kebersihan diri salah satunya adalah menjaga kebersihan gigi dan mulut. Hygiene dalam mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi dan selanjutnya dapat menstimulus nafsu makan.

Hasil ini sesuai dengan pernyataan Anthonie (2013) bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku penyebab karies gigi, kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi perilaku dalam dirinya terutama perilaku mengenai kesehatan gigi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang dapat menjadi faktor dalam perilaku penyebab karies, apabila pengetahuan seseorang kurang baik, memiliki perilaku penyebab karies kurang baik lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Menurut peneliti, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat berpengaruh terhadap perilaku penyebab karies karena pengetahuan menjadi dasar seseorang berperilaku dalam kehidupan sehari-hari.

Sikap

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa responden yang memiliki sikap kurang baik dan memiliki perilaku penyebab karies persentasinya lebih banyak yaitu sebanyak 52,9% dibandingkan responden yang memiliki sikap yang baik dan memiliki perilaku penyebab karies yaitu sebanyak 15,6%.

Berdasarkan analisa statistik, menunjukkan bahwa P value 0,002 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penyebab karies. Mempunyai nilai Odds Ratio 6,075 (CI 95%) artinya orang dengan sikap kurang baik 6,075 kali beresiko memiliki perilaku penyebab karies dibandingkan dengan orang yang memiliki sikap baik.

Sikap menurut Azwar (2007) yaitu pola perilaku atau kesiapan antisipasif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana. Sarlito Wirawan Sarwono dalam (Azwar, 2007) mengemukakan, bahwa "sikap adalah kesiapan seseorang bertindak terhadap hal-hal tertentu. Mengubah sikap dan perilaku seseorang harus didasari motivasi tertentu, sehingga orang tersebut ingin melakukannya.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Anthonie (2013) bahwa sikap terhadap kesehatan gigi akan menentukan status kesehatan gigi seseorang. Semakin cepat seseorang melakukan tindakan perawatan gigi, maka semakin cepat seseorang belajar memahami kesehatan gigi dan mulut seperti pembatasan makan makanan yang manis dan perilaku penyebab karies gigi lain nya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap seseorang dapat menjadi faktor dalam perilaku penyebab karies, apabila sikap seseorang kurang baik, maka memiliki perilaku penyebab karies lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap baik. Menurut peneliti, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap dapat berpengaruh terhadap perilaku penyebab karies karena perilaku seseorang didasari oleh sikap atau kesiapan seseorang dalam bertindak terhadap berbagai hal.

Sumber informasi

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa responden yang mendapatkan sumber informasi dari media cetak dan memiliki perilaku penyebab karies kurang baik persentasinya sedikit yaitu sebanyak 33,3% dibandingkan responden yang mendapatkan informasi dari media elektronik dan memiliki perilaku penyebab karies kurang baik sebanyak 40,0%.

Berdasarkan analisa statistik, menunjukkan bahwa P value 0,810 ($P > \alpha$ 0,05), maka H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan perilaku penyebab karies.

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal. Informasi dapat diperoleh baik dari petugas kesehatan maupun media massa. Pendekatan (cara) yang dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan cara ceramah dan penyuluhan kesehatan. Informasi mempunyai peranan yang besar dalam peningkatan pengetahuan seseorang.

Sumber informasi kesehatan dibagi menjadi dua yaitu, sumber informasi ekstern dan intern. Sumber Informasi ekstern adalah informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan, media elektronik dan media cetak seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Notoatmodjo 2010). Sedangkan sumber informasi intern berasal dari lingkungan, teman, orang tua dan keluarga.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan (Sumerti 2013) bahwa sumber informasi berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak dan berperilaku. Sumber informasi mempunyai peran yang sangat penting dalam sosialisasi perilaku penyebab karies pada anak mayoritas diperoleh dari televisi. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori green dalam Notoatmodjo 2010 yang menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat salah satu faktor dalam hal ini yang tidak sesuai yaitu faktor pemungkin atau *enabling factor*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi sumber informasi maka semakin tinggi perilaku kurang baik penyebab karies.

Namun, hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Sukmono (2009) dimana sumber informasi tidak ada hubungan dengan terjadinya karies gigi pada anak. Dimana kejadian karies didasari oleh perilaku-perilaku kurang baik penyebab karies.

Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang mendapatkan sumber informasi melalui media elektronik memiliki perilaku penyebab karies kurang baik lebih besar dibandingkan dengan responden yang mendapatkan sumber informasi melalui media cetak.

Hal ini mungkin dikarenakan setelah responden mendapatkan sumber informasi baik dari media cetak atau elektronik responden belum mampu

menerapkan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Pada dasarnya anak usia sekolah mencari jati diri dan akan sangat mudah terpengaruh lingkungan, terutama teman sebaya yang pengaruhnya sangat kuat seperti anak akan merubah perilaku dan kebiasaan temannya, termasuk perubahan kebiasaan makan. Dalam hal ini peranan orang tua sangat penting (Potter& Perry, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa banyaknya sumber informasi baik dari media cetak dan elektronik belum tentu menerapkan perilaku baik seseorang anak. Jadi, dapat disimpulkan bahwa belum ada cukup bukti untuk menyatakan hubungan antara sumber informasi dengan perilaku penyebab karies, menurut peneliti kemungkinan disebabkan karena ketidakmampuan individu untuk menggunakan potensi sumber informasi secara efektif atau sumber informasi yang dimiliki gagal atau tidak mampu untuk menyediakan apa yang dibutuhkan oleh seseorang tanpa adanya peran yang kuat dari orang-orang disekitarnya.

Dukungan keluarga

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung dan memiliki perilaku penyebab karies persentasinya lebih banyak yaitu sebanyak 60,0% dibandingkan responden dengan keluarga yang mendukung dan memiliki perilaku penyebab karies yaitu sebanyak 26,4%.

Berdasarkan analisa statistik, menunjukkan bahwa P value 0,005 ($P < \alpha$ 0,05), maka H₀ ditolak yang b
hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku penyebab karies. Mempunyai nilai Odds Ratio 4,179 (CI 95%) artinya orang dengan dukungan keluarga tidak mendukung 4,179 kali lebih beresiko memiliki perilaku penyebab karies

dibandingkan dengan orang yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga salah satunya adalah bentuk keluarga yaitu keluarga besar dan keluarga kecil, usia ibu, kelas sosial ekonomi (friedman, 1998) dalam Ali (2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Budianti (2009) dalam Anthonie (2013) bahwa dukungan keluarga menentukan perilaku anaknya. Keluarga merupakan figur cukup berperan dalam menjaga kondisi kesehatan giginya, termasuk dalam menyikat gigi dan pola makan anak, hal ini dapat dikontrol dengan pengawasan dan perilaku kesehatan terhadap giginya. Kesehatan gigi anak sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang telah diterapkan terhadap anaknya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat menjadi faktor dalam perilaku penyebab karies. Menurut peneliti, apabila dukungan keluarga seseorang tidak mendukung, maka berpotensi memiliki perilaku penyebab karies lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga. Seseorang yang mendapat dukungan akan merasa diperhatikan, disayangi, dan percaya diri.

DAFTAR PUSTAKA

Anthonie, Akbar. 2013. *Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dilihat Dari Faktor Penyebab Dan Faktor Yang Mempengaruhi Di SD Negeri 1 Lamcot Kecamatan Darul Imarah Kabupaten aceh.*

<http://anthonie.blogspot.nl/2013/02/kejadian>

karies-gigi-anak.html?m=1, diakses pada tanggal 20 Februari 2015

Azwar. 2007. *Sikap Manusia dan pengukurannya*. Jakarta : Rineka Cipta.

Ali, Z. 2006. *Pengantar Keperawatan keluarga*. Jakarta : EGC.

Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.

Dewanti. 2012. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah di SDN pondok cina 4*, diakses pada tanggal 19 Februari 2015

Eko, indro. 2010. *Hubungan pengetahuan dan motivasi ibu terhadap perawatan gigi anak usia 1-3 tahun di desa balesono kecamatan ngunut kabupaten tulungagung*, diakses pada tanggal 2 Maret 2015.

Ginandjar, A.M. 2011. *Cara menggosok gigi yang benar*. <http://www.pdgi-online.com/v2/index.php?option=com>, diakses pada tanggal 10 Maret 2015.

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika

Hurlock, Elizaberth B. 2008. *Perkembangan Anak Edisi 6*. Jakarta : Erlangga

Hastono Susanto Priyo dan Sabri Luknis, 2010. *Statistik Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers.

Hockenberry, M.J & Wilson, D. 2007. *Wong's nursing care infants and Children*. St. Louis: Mosby Elsevier.

- Kidd, Edwina A.M. 2013. *Dasar-dasar Karies penyakit dan Penanggulangan*. Jakarta : EGC
- Kusuma Dharma, kelana. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info media
- Khotimah, Khusnul. 2013. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak usia 6-12 tahun di sd negeri karangayu 03 semarang*, diakses pada tanggal 25 Februari 2015.
- Maeta, ulfa. 2013. *Hubungan Antara Pola Konsumsi Makanan Kariogenik Dan Makanan Berserat Dengan kejadian Karies Gigi*. <http://hdl.handle.net/123456789/1828>, diakses pada tanggal 28 Maret 2015.
- Maulidta, Wahyuningsih dan Sri Hastuti. 2010. *Hubungan kebiasaan menggosok gigi dan konsumsi makanana kariogenik dengan kejadian karies gigi pada anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Pondok Beringin Semarang*, diakses tanggal 01 Maret 2015.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan, Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Syaifuddin, Haji. 2011. *Anatomi Fisiologi : Kurikulum Berbasis Kompetensi Untuk Keperawatan & Kebidanan, Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Syarifi, Sahip. 2008. *Minum Susu Menggunakan Botol Menyebabkan Karies*. <http://sahipsyarifibawean.blogspot.com>, diakses tanggal 10 Maret 2015.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graham Ilmu
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian kebidanan : Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta : Graham Ilmu
- Sukmono. 2009. *Prevalensi karies gigi pada anak*. <Http://tantursyah.blogspot.com>. diakses tanggal 01 Maret 2015
- Tarigan, Rasinta. 2014. *Karies Gigi, Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Tarwoto, dkk. 2009. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Medika
- Tamrin, masriadi. 2013. *Dampak Konsumsi Makanan Kariogenik Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Terhadap kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah di SDN 271 Saparu Makasar*. <http://library.stikesnh.ac.id>, diakses pada tanggal 20 Maret 2015.
- Wong, Donna L. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC