

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan anak sekolah adalah anak yang berusia antara 7 hingga 15 tahun. Di Indonesia anak umur 6 – 12 tahun adalah usia anak usia sekolah dasar. Anak usia 6 tahun mulai bersekolah memasuki dunia baru, dimana mereka lebih banyak berhubungan dengan orang-orang diluar keluarganya dan merasakan suasana serta lingkungan baru dalam hidupnya. Hal ini dapat mempengaruhi kebiasaan makan mereka, kegembiraan di sekolah menyebabkan anak-anak sering menyimpang dari kebiasaan waktu dan pola makan yang sudah diberikan kepada mereka. Pada usia tersebut diperlukan perawatan lebih intensif karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi susu ke gigi permanen (Jeklin, 2019). Banyaknya jajanan di sekolah dengan berbagai macam makanan dan minuman dapat menjadikan anak lebih beresiko mengalami gangguan kesehatan gigi. Umumnya anak-anak usia sekolah ini biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya.

Kesehatan gigi dan mulut memegang peranan yang sangat penting terutama dalam pencernaan makanan. Selain itu gigi penting untuk menjamin kesehatan gizi yang baik, kemudahan berbicara, dan penampilan yang lebih menarik. Pasalnya gigi memiliki beberapa fungsi antara lain untuk mengunyah makanan, memperlancar proses pencernaan, berbicara dengan baik, dan menjaga penampilan (Safela et al., 2021). Perawatan gigi harus dimulai sesegera mungkin karena dapat berpengaruh terhadap kesehatan. Jika kesehatan gigi dan mulut diabaikan maka dapat mengakibatkan terganggunya fungsi pengunyahan yang mana disebabkan karena kurang berfungsinya gigi (Melvani, 2021).

Oleh karena itu, kerusakan gigi merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Salah satu jenis kerusakan gigi adalah karies. Karies gigi dapat dialami siapapun tanpa memandang usia termasuk anak – anak, orang dewasa, jenis kelamin, maupun suku bangsa, beresiko mengalami karies. Salah satu kelompok umur yang sering mengalami masalah penyakit tersebut adalah kelompok usia sekolah dasar. Karies gigi banyak menyerang anak-anak, terutama pada anak yang berusia 7 sampai 9 tahun. Pada usia 7 tahun, gigi geraham permanen mulai tumbuh sehingga lebih rentan mengalami karies gigi dan usia 9 tahun merupakan periode gigi bercampur dimana jumlah gigi permanen dan gigi sulung dalam rongga

mulut hampir sama yaitu 14 gigi permanen dan 10 gigi sulung, yang mana dapat menjadi tempat singgah sisa makanan (Muhammad Sowwam, 2023).

Umumnya anak-anak yang memasuki usia sekolah mempunyai risiko karies gigi yang tinggi karena kesukaan jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya. Pada usia 7-9 tahun diperlukan perawatan lebih intensif karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. Pada usia 12 tahun semua gigi primer telah tanggal dan mayoritas gigi permanen telah tumbuh. Anak-anak yang memasuki usia sekolah mempunyai risiko mengalami karies gigi yang semakin tinggi (Khulwani et al., 2021).

Karies gigi adalah penyakit pada jaringan gigi yang diawali dengan kerusakan pada permukaan gigi dimulai dari email ke dentin kemudian menyebar hingga pulpa. Penyebab karies adalah bakteri *streptococcus mutans* dan *lactobacilli* (Firasty, 2023). Masalah karies pada anak sekolah sangatlah berbahaya karena anak dapat kehilangan daya kunyah dan pencernaannya akan terganggu karena giginya keropos, berlubang, bahkan patah. Selain itu, kerusakan gigi menyebabkan rasa sakit pada gigi dan dapat mengurangi frekuensi kehadiran anak di sekolah, mengganggu konsentrasi belajar, mempengaruhi nafsu makan hingga mempengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak (Afrinis et al., 2020)

WHO (*World Health Organization*) tahun 2022 menyatakan bahwa karies anak di seluruh dunia mencapai 514 juta. Sedangkan *Global Oral Health Status Report* tahun 2022 menyatakan prevalensi karies anak tertinggi terdapat di wilayah Pasifik Barat, Mediterania Barat, dan Asia Tenggara dengan jumlah presentase 46,20%, 45,10%, dan 43,77%. Beberapa negara di Asia Tenggara dengan angka karies anak yang tinggi adalah Filipina dan Indonesia (Guarango, 2022). Salah satu penyebab utama tingginya prevalensi ini adalah buruknya kebiasaan kebersihan mulut dan gigi, terutama pada anak-anak. Anak-anak memiliki keterbatasan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan gigi mereka (Laiya et al., 2023).

Di Indonesia prevalensi karies gigi cenderung meningkat. Data hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%, angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 53,2%. Secara umum terdapat 45 penyakit gigi dan mulut yang terjadi di Indonesia, salah satunya karies gigi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi 88,8% mengalami karies gigi dan provinsi Jawa Barat mencapai 70,4% (Winarto Putri & Nina, 2021). Data riskesdas juga menunjukkan prevalensi karies gigi pada anak usia 3-4 tahun sebanyak 81,1%, pada usia 5-9 tahun sebanyak

92,6% dan pada usia 10-14 sebanyak 73,4%. Setengah dari 75 juta anak-anak di Indonesia mengalami karies gigi dan jumlahnya semakin bertambah dari tahun ke tahun (Andriyani et al., 2023).

Prevalensi karies aktif di provinsi Jawa Tengah sebesar 43,5%. Pemeriksaan gigi murid SD/MI sebesar 45,6% yang mana mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 41% dan dari keseluruhan murid yang memerlukan perawatan sebanyak 50,4% (Fitriana, 2018). Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas 2018, persentase penduduk Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9%. Proporsinya pada kelompok umur 10-14 tahun yang mana merupakan usia anak sebesar 25,2% sedangkan dalam kebiasaan menyikat gigi sebesar 2,3% yang menyikat gigi dengan benar pada tahun 2013 dan menurun menjadi 2% pada tahun 2018 (Nugraheni et al., 2019).

Prevalensi karies di Kabupaten Klaten sendiri mencapai angka cukup tinggi, untuk karies aktif 47,5% dan pengalaman karies 69,1%. Penderita karies tertinggi pada kelompok Perempuan sebesar 70,7% (Aini et al., 2018). Dari hasil penjangkauan upaya kesehatan gigi di sekolah wilayah Kabupaten Klaten sebanyak 11.987 siswa yang memerlukan perawatan gigi lanjutan dan 454 siswa menerima perawatan gigi. Perbedaan anak yang membutuhkan perawatan dengan anak yang sudah mendapat perawatan di puskesmas dikarenakan tidak semua anak dibawa ke rumah sakit, klinik gigi swasta atau bahkan tanpa mendapat perawatan lebih lanjut (Qoyyimah & Aliffia, 2019).

Banyak faktor yang dapat menimbulkan karies gigi pada anak diantaranya adalah faktor dalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies, seperti struktur gigi, mikroorganisme, morfologi gigi, susunan gigi pada rahang, keasaman air liur, dan kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi menyikat gigi. Selain itu terdapat pula faktor eksternal seperti faktor predisposisi dan penghambat yang berhubungan secara tidak langsung dengan terjadinya karies gigi seperti umur, jenis kelamin, keadaan penduduk, lingkungan, pengetahuan, sikap, kebiasaan menggosok gigi, perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi misalnya pengetahuan mengenai jenis makanan dan minuman yang menyebabkan timbulnya karies gigi pada anak (Rehena et al., 2020).

Diantara kebiasaan salah yang umum terjadi pada anak usia sekolah adalah konsumsi makanan yang dapat menyebabkan kerusakan gigi seperti permen, coklat, susu, dan kue kering. Umumnya anak kecil suka konsumsi makanan yang manis-manis, namun kesadaran mereka

untuk menjaga kebersihan mulut masih sangat rendah. Makanan yang memiliki rasa manis, lembut, dan lengket cenderung mudah menempel pada permukaan dan sela sela gigi (Rekawati & Frisca, 2020). Makanan yang lengket dan manis merupakan karbohidrat yang sulit dihilangkan dari permukaan gigi dan mudah terfermentasi oleh bakteri sehingga dapat merusak struktur gigi dan menyebabkan karies. Walaupun cairan *saliva* (air liur) merupakan pembersih alami rongga mulut tetapi perlekatan makanan yang lengket dan manis sulit dibersihkan terutama pada celah sela gigi (Risviany et al., 2021).

Bakteri di dalam mulut mengubah gula menjadi asam, yang dapat mengikis enamel gigi. Semakin banyak gula yang dikonsumsi setiap hari, maka semakin tinggi risiko mengalami karies gigi (Melinda et al., 2022). Kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat mengakibatkan menurunnya produktivitas akibat nyeri yang dirasakan. Dampak lain yang ditimbulkan dari kerusakan gigi pada anak yaitu dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak. Salah satunya adalah menurunnya kecerdasan anak, jika hal ini terjadi secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama maka akan mempengaruhi kualitas hidup anak (Nugraheni et al., 2019).

Kondisi gigi dan mulut menentukan pertumbuhan gigi permanen, sehingga kesehatan gigi dan mulut yang buruk dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Selain itu anak akan kesulitan dalam mencerna makanan sehingga menghambat proses tumbuh kembang. Oleh karena itu anak akan lebih mudah terserang penyakit. Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit *irreversible*, artinya tidak dapat kembali normal sehingga menetap sepanjang hidup dan mempengaruhi kualitas hidup serta kesehatan fisik secara keseluruhan (Muhammad Sowwam, 2023).

Salah satu upaya kesehatan yang dapat dilakukan melalui pemberian pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan, pelayanan gigi preventif perlu ditingkatkan, terpadu, dan dilaksanakan secara berkesinambungan (Cunha et al., 2022). Promosi kesehatan gigi perlu dilakukan melalui media informasi, seperti media audiovisual karena intervensi dengan menggunakan media bisa merubah perilaku. Untuk merubah perilaku ini sebaiknya dilakukan promosi kesehatan sedini mungkin, karena perilaku merupakan kebiasaan yang akan lebih terbentuk bila dilakukan pada usia dini (Supriyanto et al., 2019).

Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut siswa dapat dilakukan melakukan kegiatan dasar kesehatan gigi dan mulut yang dilaksanakan bersama dengan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Program ini bertujuan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar. Kegiatan dari Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) meliputi pendidikan, pencegahan, dan pengobatan akan tetapi dapat juga menghadirkan dokter gigi untuk kunjungan rutin ke sekolah jika diperlukan. Mengingat pentingnya peran perilaku maka diperlukan pendekatan khusus untuk membentuk perilaku positif dalam kesehatan gigi dan mulut. Karena, upaya peningkatan kesehatan harus dapat dilakukan dan berkelanjutan agar menjadi suatu kebiasaan. Kelompok siswa sekolah dasar lebih mudah dibentuk karena selalu dalam bimbingan dan pengawasan guru, maka kelompok ini mempunyai potensi besar dalam mengajarkan kebiasaan berperilaku hidup sehat (Cunha et al., 2022).

Melalui studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SD N 2 Rejoso pada hari Kamis tanggal 30 November 2023, total keseluruhan siswa SD N 2 Rejoso adalah 234 siswa. Ditemukan data dari kepala sekolah bahwa kurang lebih 18 siswa dari 79 siswa total keseluruhan kelas I dan II mengalami karies. Kondisi gigi para siswa menunjukkan bahwa mulai berubah warna, menghitam, dan terdapat tanda-tanda gigi berlubang, atau gigi sudah tidak utuh. Selain itu para siswa mengatakan jarang bahkan tidak pernah memeriksakan gigi mereka ke fasilitas pelayanan kesehatan atau puskesmas. Sedangkan pemeriksaan gigi yang dilakukan di sekolah melalui program UKGS (Unit Kesehatan Gigi Sekolah) dilakukan setiap 6 bulan sekali bahkan tidak dilakukan sama sekali.

Dari hasil wawancara siswa, siswa menyukai makanan manis dan memiliki kebiasaan tidak teratur dalam menjaga kesehatan seperti kebiasaan menyikat gigi yang tidak teratur, dan tidak mengetahui cara menyikat gigi dengan benar serta kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung gula tinggi (*kariogenik*). Siswa mengatakan terbiasa mengkonsumsi ciki atau makanan ringan seperti coklat, permen, minuman perasa selama istirahat. Sedangkan hasil wawancara dengan orang tua siswa, beberapa orang tua siswa mengaku bahwa anaknya suka jajan makanan manis tetapi jarang diawasi oleh orang tuanya. Orang tua siswa juga mengaku kesulitan untuk mengajak anaknya menggosok gigi secara konsisten minimal 2 kali sehari. Beberapa ibu yang anaknya mengalami karies juga menyampaikan bahwa gigi susu tidak begitu penting karena nantinya akan berganti menjadi gigi tetap, oleh karena itu mereka menganggap karies pada anak adalah hal yang biasa. Berdasarkan permasalahan diatas penting

dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di SD N 2 Rejoso”.

B. Rumusan Masalah

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum manusia dan dapat meningkatkan kualitas hidup. Kesehatan mulut yang tidak dijaga dengan baik akan menimbulkan rasa sakit, tidak nyaman, atau bahkan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Masalah utama yang dihadapi masyarakat Indonesia dan negara berkembang lainnya di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit karies gigi. Karies gigi adalah penyakit pada jaringan gigi yang diawali dengan kerusakan pada permukaan gigi dimulai dari email ke dentin kemudian menyebar hingga pulpa.

Pada usia 7 tahun, gigi geraham permanen mulai tumbuh sehingga lebih rentan mengalami karies gigi dan usia 9 tahun merupakan periode gigi bercampur dimana jumlah gigi permanen dan gigi sulung dalam rongga mulut hampir sama yaitu 14 gigi permanen dan 10 gigi sulung, yang mana dapat menjadi tempat singgah sisa makanan. Pemilihan anak-anak usia sekolah dasar dikarenakan anak usia tersebut rentan terhadap pertumbuhan dan perkembangan karies gigi karena anak-anak memiliki kebiasaan jajan makanan dan minuman sesuai dengan keinginannya, baik di sekolah maupun di rumah.

Berdasarkan dari hasil uraian latar belakang diatas, maka penelitian ini difokuskan pada “Apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SDN 2 Rejoso?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap kejadian karies gigi pada anak sekolah di SDN 2 Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran karakteristik responden mengenai usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, tindakan kesehatan gigi dan mulut, dan karies gigi siswa sekolah di SDN 2 Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten.
- b. Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah di SDN 2 Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten.
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan sikap perawatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah di SD N 2 Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten.
- d. Untuk mengidentifikasi hubungan tindakan perawatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah di SDN 2 Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat membantu perawat dalam memahami determinan perilaku kesehatan individu yang menjadi dasar intervensi/konseling perilaku untuk meningkatkan gaya hidup sehat.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan partisipasi dan menjadi sumber ilmu pengetahuan kepada masyarakat untuk dapat lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anaknya sejak dini untuk mencegah karies gigi.

b. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Klaten

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini serta dapat menambah kepustakaan sebagai bahan referensi atau sumber informasi untuk mahasiswa lain dalam melakukan penelitian selanjutnya.

c. Bagi Instansi Sekolah SDN 2 Rejoso

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi sekolah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada siswa/siswi SDN 2 Rejoso. Sebagai

masuk dalam upaya meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar. Dengan informasi tersebut sekolah dapat mengetahui kebutuhan siswa/siswi akan promosi kesehatan tentang kesehatan gigi di sekolah, sehingga dapat mengambil langkah kedepannya untuk lebih menjaga kesehatan gigi dan mulut.

d. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi menambah ilmu pengetahuan dan memperkaya pandangan ilmiah di bidang keperawatan serta meningkatkan peran aktif perawat dalam melakukan peran sebagai pendidik kepada pasien atau keluarga dalam mencegah karies gigi.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan dalam melakukan pengembangan penelitian selanjutnya terkait dengan pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

f. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam bidang penelitian kesehatan gigi.

E. Keaslian Penelitian

1. (Nisa, 2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Kebersihan Gigi Terhadap Karies Gigi pada Anak di SD Negeri 2 Mundu Kabupaten Indramayu”

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Dalam penelitian ini pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* sebanyak 32 siswa kelas 1. Analisis *bivariat* dilakukan dengan menggunakan *Uji Pearson Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan *pearson chi square* dengan *Asymp. Sig (2-sided)*. Pengetahuan sebesar 0.003, *pearson chi square* dengan *Asymp. Sig (2-sided)* sikap sebesar 0.002, *pearson chi square* dengan *Asymp. Sig (2-sided)* tindakan sebesar 0,000. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kebersihan gigi terhadap karies gigi pada siswa Di SD Negeri 2 Mundu Kabupaten Indramayu.

Perbedaan penelitian ini terletak pada analisis bivariat, teknik pengambilan sampel dan populasi. Analisa bivariat pada peneliti terdahulu menggunakan *Uji Pearson Chi*

Square sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Uji Kendals tau c*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian terdahulu menggunakan teknik *total sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi pada peneliti terdahulu adalah hanya anak kelas 1 rentang usia 7 tahun sedangkan penelitian ini adalah anak usia 7-12 tahun.

2. (Rehena et al., 2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah”

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan metode *total sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan *Uji chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah, diperoleh nilai $\rho=0,003 < \alpha 0,05$ dan juga ada hubungan antara kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah, dengan nilai $\rho=0,027 < \alpha 0,05$. Kesimpulan bahwa pengetahuan dan kebiasaan menggosok gigi berhubungan dengan kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah.

Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, populasi, dan analisis bivariat. Pada penelitian terdahulu menggunakan variabel pengetahuan dan kebiasaan menggosok gigi. Sedangkan penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Teknik pengambilan sampling pada penelitian terdahulu menggunakan teknik *total sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi pada peneliti terdahulu adalah anak taman kanak-kanak rentang usia 6-7 tahun sedangkan penelitian ini adalah anak usia 7-12 tahun. Analisa bivariat pada peneliti terdahulu menggunakan *Uji Chi Square* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Uji Kendals tau c*.

3. (Ulfah & Utami, 2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Orangtua dalam Memelihara Kesehatan Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak Kanak”

Jenis penelitian ini bersifat *analitik* dengan rancangan *cross sectional* dengan populasi penelitian seluruh anak di TK Pertiwi Simpang Empat Kabupaten Banjar. Sampel berjumlah 60 anak yang berusia 5 sampai 6 tahun. Analisis data dilakukan dengan *Uji*

statistiks Chi square test. Data diambil dengan cara pemeriksaan karies gigi pada anak serta pembagian daftar pertanyaan (kuesioner) pada orangtua anak. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan orangtua dengan karies gigi anak yaitu 0,000 ($p=0,000$), dengan tingkat kemaknaan 5% (0,05) sehingga $p<0,05$ dan perilaku orangtua dengan karies gigi anak yaitu 0,000 ($p=0,000$), dengan tingkat kemaknaan 5% (0,05) sehingga $p<0,05$. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orangtua dengan karies gigi anak dan ada hubungan antara perilaku orangtua dengan karies gigi anak.

Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, populasi, dan analisis bivariat. Pada penelitian terdahulu menggunakan variabel pengetahuan dan perilaku orangtua. Sedangkan penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan, sikap, tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Teknik pengambilan sampel pada penelitian terdahulu menggunakan teknik *total sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi pada peneliti terdahulu adalah anak taman kanak-kanak rentang usia 5-6 tahun sedangkan penelitian ini adalah anak usia 7-12 tahun. Analisis bivariat pada peneliti terdahulu menggunakan *Uji statistiks Chi square test* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Uji Kendals tau c*.