



Original Article

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pengetahuan dan Perilaku tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak *Cerebral Palsy*

Vellyta Fadhlina Loesiono¹, Avina Anin Nasia¹,
Diah Ajeng Purbaningrum², Nadia Hardini¹

¹Departemen Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

²Kelompok Staf Medik Gigi Mulut Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi, Semarang, Indonesia

Abstrak

p-ISSN: 2301-4369 e-ISSN: 2685-7898
<https://doi.org/10.36408/mhjcm.v9i2.703>

Diajukan: 01 Maret 2022

Diterima: 07 Juni 2022

Afiliasi Penulis:

Departemen Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Semarang, Indonesia

Korespondensi Penulis:

Vellyta Fadhlina Loesiono
Jalan Prof. H. Soedarto, S.H Tembalang,
Semarang, Jawa Tengah 50275
Indonesia

E-mail:

vellytafl@gmail.com

Latar belakang : Kesehatan anak masih rentan sehingga membutuhkan partisipasi ibu dalam kegiatan menjaga kesehatan umum maupun kesehatan gigi dan mulutnya, begitu juga anak *cerebral palsy* yang mengalami kelemahan pengendalian otot dan tingkat keparahan neurologis yang menyebabkan risiko penyakit oral. Kesehatan gigi dan mulut anak *cerebral palsy* mengandalkan kesadaran pengetahuan dan perilaku ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak *cerebral palsy*.

Metode : Penelitian menggunakan design belah lintang. Sampel diambil dengan total sampling didapatkan 30 ibu dari anak *cerebral palsy* berumur 1–17 tahun sesuai kriteria inklusi di *Pediatric and Neurodevelopmental Therapy Centre* Karanganyar Jawa Tengah. Data diambil pada bulan September hingga Oktober 2021. Pengambilan data dengan kuesioner yang berisi karakteristik responden dan masing-masing 16 pertanyaan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut. Data ditabulasi dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan ($p=0,444$), sebaliknya terdapat hubungan signifikan antara usia dengan perilaku ($p=0,024$). Pendidikan dengan pengetahuan tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,287$), sedangkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan perilaku ($p=0,021$). Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan ($p=0,033$) dan perilaku ($p=0,019$) memiliki hasil yang signifikan. Status ekonomi dengan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,012$). Antara status ekonomi dengan perilaku tidak menunjukkan hasil yang signifikan ($p=0,480$). Pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku ($p=0,011$).

Simpulan : Usia dan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pengetahuan, Usia dan tingkat pendidikan berhubungan dengan perilaku. Pekerjaan berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku. Status ekonomi berhubungan dengan pengetahuan, tetapi tidak berhubungan dengan perilaku. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku.

Kata kunci : *Cerebral palsy*, Kesehatan Gigi dan Mulut, Pengetahuan, Perilaku

Relationship of Mother's Characteristics with Knowledge and Behavior about Oral Health in Children with Cerebral Palsy

Abstract

Background : Children's health is still vulnerable, so it requires the mother's participation in activities to maintain general health and dental and oral health, as well as children with cerebral palsy who experience weakness in muscle control and neurological severity, which causes the risk of oral disease. Oral health of children with cerebral palsy relies on awareness of the mother's knowledge and behavior. This study aims to determine the relationship between maternal characteristics and knowledge and behavior about oral health in children with cerebral palsy.

Methods : The research with cross-sectional design. Samples were taken with a total sampling of 30 mothers of children with cerebral palsy aged 1–17 years at PNTC Karanganyar, Central Java. Data were collected from September to October 2021. Data were collected using a questionnaire containing the characteristics of the respondents and questions regarding knowledge and behavior of oral health. Data were tabulated and analyzed using Chi Square test.

Results: There is no significant relationship between age and knowledge ($p=0.444$). On the contrary, there is a significant relationship between age and behavior ($p=0.024$). There is no significant relationship between education and knowledge ($p=0.287$), while there is a relationship between education and behavior ($p=0.021$). The relationship between work with knowledge ($p=0.033$) and behavior ($p=0.019$) has a significant result. Economic status with knowledge has a significant relationship ($p=0.012$). Between economic status and behavior did not show significant results ($p=0.480$). Knowledge has a significant effect on behavior ($p=0.011$).

Conclusion : The age and education level there is no relationship with knowledge. The age and education level there is relationship with behavior. Work has a relationship with knowledge and behavior. The economic status has a relationship with knowledge but no relationship with behavior. Knowledge has a relationship with behavior.

Keywords : Cerebral palsy, Oral Health, Knowledge, Behavior

PENDAHULUAN

Gigi dan mulut yang sehat berkaitan dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan, ketika gigi rusak dapat berpengaruh bagi kesehatan anggota tubuh lainnya dan kegiatan sehari-hari menjadi terganggu. Pengetahuan dan anggapan ibu mempengaruhi kesehatan pada anak mereka, begitu pula pengambilan keputusan orang tua memberikan dampak yang besar pada kesehatan gigi dan mulut anak.^{1,2} Faktor genetik, lingkungan dan partisipasi ibu dalam kegiatan anak sehari-hari juga memiliki peran dalam perkembangan pola perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.³ Menurut Yuniarly dkk (2019), kesadaran terhadap pentingnya perilaku menjaga kesehatan gigi anak, terlihat dari pengetahuan yang dimiliki oleh ibunya. Pengetahuan ibu berpengaruh besar pada kebutuhan hidup anak terutama pada pemeliharaan kesehatan umum maupun kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan pada anak masih rentan sehingga membutuhkan pertolongan ibu atau keluarga dalam menjaga kesehatannya sendiri.⁴ Begitu juga anak penyandang disabilitas (APD) yang lebih rentan pada masalah kesehatan umum maupun gigi dan mulut, anak *Cerebral palsy* merupakan salah satu yang termasuk dalam kategori APD.⁵

Cerebral palsy (CP) atau lumpuh otak merupakan *neurodevelopmental disability* yang terjadi akibat kerusakan otak dini pada saat proses perkembangannya: selama perkembangan janin, selama proses kelahiran, atau selama bulan pertama setelah kelahiran. Anak CP sering disertai dengan gangguan motorik, sensorik dan

kelainan lain berupa kejang-kejang. Data epidemiologi CP di Indonesia masih terbatas, prevalensi CP 1–5 per 1000 kelahiran, lebih banyak laki-laki daripada perempuan.^{5,6} CP mengalami kerusakan neurologis yang menyebabkan kelemahan pada pengendalian otot mereka yang menyebabkan keterbatasan beraktivitas. Mereka kesulitan menggerakkan benda maupun menggerakkan kaki termasuk otot sekitar mulut hingga tenggorokan yang menyebabkan kesulitan makan dan mudah mengeluarkan air liur. Akibat lemahnya pengendalian otot pada tubuh maka ada risiko gangguan nutrisi dan penyakit oral pada anak *cerebral palsy*.⁶ Hal tersebut diperkuat oleh hasil penelitian Sedky (2018) yang menunjukkan bahwa peningkatan tingkat keparahan kerusakan neurologis pada anak *cerebral palsy* mengakibatkan risiko penyakit oral, maka dari itu pada anak CP membutuhkan kesadaran ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut.⁵ Pada penelitian Hadeya (2017) disebutkan bahwa orang tua harus menyadari kebutuhan pengawasan untuk kesehatan gigi dan mulut anak *cerebral palsy*, orang tua memiliki tanggung jawab untuk membangun kebiasaan kebersihan gigi dan mulut pada anaknya karena anak *cerebral palsy* memiliki risiko oral yang serius.⁷ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak *cerebral palsy*.

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan design belah lintang, responden

merupakan ibu dari anak *cerebral palsy* di *Pediatric Neurodevelopmental and Therapy Centre* Karanganyar Jawa Tengah. Dilakukan pada bulan September hingga Oktober 2021. Didapatkan 30 responden menggunakan metode *total sampling* dengan kriteria inklusi yaitu ibu dari anak *cerebral palsy* umur 1–17 tahun yang mengikuti terapi rutin 3 bulan terakhir (Agustus–Oktober 2021) di PNTC Karanganyar. Responden diberikan penjelasan tentang latar belakang dan manfaat penelitian, kemudian dimintai persetujuan dengan mengisi *informed consent* dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Diponegoro Nomor 355/EC/KEPK/FK-UNDIP/IX/2021.

Pertanyaan kuesioner merupakan modifikasi dari kuesioner Hadeya 2017 dan Krishnan 2019, telah dilakukan uji reliabilitas *cronbach's alpha* >0,60 dan uji *expert validity* didapatkan nilai valid >0,50 pada semua pertanyaan. Pengisian data kuesioner berupa karakteristik responden dan terdapat 32 pertanyaan yang mencakup pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut. Untuk pengetahuan terdapat 16 pertanyaan yang terdiri dari penyebab gigi berlubang, menyikat gigi yang tepat, perawatan gigi sulung dan gigi permanen, kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan gigi dan waktu pemeriksaan gigi. Untuk perilaku terdapat 16 pertanyaan terkait pembersihan dan perawatan rutin gigi anak.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu berupa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi. Usia merupakan usia ibu pada saat dilakukan penelitian sampai ulang tahun terakhir, dikategorikan ≤ 29 th, 30–39 th dan ≥ 40 th. Tingkat pendidikan atau pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh ibu hingga mendapat ijazah, dikategorikan dalam lulus SMP, SMA dan Perguruan Tinggi. Pekerjaan yaitu kegiatan yang dilakukan ibu setiap hari untuk mencari nafkah atau membantu penghasilan keluarga, dikategorikan dengan wiraswasta, pegawai negeri, dan ibu rumah tangga. Untuk status ekonomi terdapat 4 kategori berupa pendapatan keluarga setiap bulan berupa ≤ Rp.1.500.000, Rp. >1.500.000 – Rp. 2.400.000, Rp. >2.500.000 – Rp. 3.500.000 dan ≥ Rp. 3.500.000.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku, untuk pengetahuan merupakan pemahaman informasi yang diperoleh ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dan untuk perilaku yaitu suatu respon yang diberikan ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Skoring menggunakan skala Guttman, untuk pengukuran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, setiap pertanyaan diberi skor 2 jika jawaban ya, skor 1 jika jawaban tidak, skor 0 jika jawaban tidak tahu. Kategori pengetahuan buruk jika bobot nilai ≤ 11, cukup jika bobot nilai 11–21, baik jika bobot nilai

22–32. Untuk perilaku kesehatan gigi dan mulut, setiap pertanyaan diberi penilaian dengan jawaban selalu bernilai 4, jawaban sering bernilai 3, jawaban kadang-kadang bernilai 2, dan jawaban tidak pernah bernilai 1. Kategori perilaku buruk jika bobot nilai ≤ 32, cukup jika bobot nilai 33–48, dan baik jika bobot nilai 49–64. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut dengan signifikansi nilai $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Jumlah anak CP laki-laki sebesar 18 (60%) anak dan 12 (40%) anak CP perempuan. Diketahui usianya, mayoritas anak CP berusia 6–10 tahun sebesar 12 (40%) dan usia ≥ 11 tahun sebesar 8 (26,7%). Mayoritas anak *cerebral palsy* bertipe spastik sebesar 26 (86,7%) anak dan tipe athetoid sebesar 4 (13,3%) anak. (Tabel 1) Didapatkan data mengenai usia ibu yang didominasi oleh ibu berusia 30–39 tahun. Sebagian besar ibu mempunyai riwayat pendidikan terakhir di tingkat perguruan tinggi yakni sebesar 16 (53,3%) dan ibu dengan riwayat pendidikan terakhir di tingkat SMP atau sederajat sebesar 4 (13,3%). Mayoritas ibu sebanyak 22 (73,3%) menjadi ibu rumah tangga. Ibu dengan status ekonomi sebesar ≥ Rp. 3.500.000 sebanyak 14 (46,7%), Adapun dengan ekonomi ≤ Rp. 1.500.000 sebanyak 5 (16,7%) ibu (Tabel 1).

Distribusi jawaban pengetahuan dan perilaku ibu terkait kesehatan gigi dan mulut (tabel 2) anak *cerebral palsy* menunjukkan bahwa 18 (60%) ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut, untuk perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut yang baik sebanyak 16 (53%).

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pengetahuan dan Perilaku

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa untuk nilai p (*value*) didapatkan usia ibu dengan pengetahuan tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,444$). Terdapat hubungan yang signifikan pada usia ibu dengan perilaku ($p=0,024$).

Pada tabel 4, diketahui ($p=0,287$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan. Sedangkan tingkat pendidikan ibu dengan perilaku didapatkan ($p=0,021$) terdapat hubungan yang signifikan.

Pada tabel 5 diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ($p=0,033$) dan perilaku ($p=0,019$). Pada tabel 6 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pengetahuan ($p=0,012$). Pada status ekonomi dengan perilaku didapatkan ($p=0,480$) menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan.

TABEL 1
Distribusi karakteristik responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia Anak		
≤ 5 tahun	10	33,3
6–10 tahun	12	40
≥ 11 tahun	8	26,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	60
Perempuan	12	40
Tipe Cerebral Palsy		
Spastik	26	86,7
Athetoid	4	13,3
Domisili Asal		
Pulau Jawa	25	83,3
Luar Pulau Jawa	5	16,7
Usia Ibu		
≤ 29 Tahun	5	16,7
30–39 Tahun	14	46,7
≥ 40 Tahun	11	36,7
Pendidikan Ibu		
Lulus SMP atau sederajat	4	13,3
Lulus SMA atau sederajat	10	33,3
Lulus Perguruan Tinggi	16	53,3
Pekerjaan Ibu		
Wiraswasta	5	16,7
Pegawai Negeri/Swasta	3	10
Ibu rumah tangga	22	73,3
Pendapatan Keluarga		
≤ Rp. 1.500.000	5	16,7
Rp. >1.500.000 – Rp. 2.400.000	2	6,7
Rp. >2.500.000 – Rp. 3.500.000	9	30
≥ Rp. 3.500.000	14	46,7

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui hasil uji statistik untuk memahami adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut anak *cerebral palsy*. Didapatkan ($p= 0,011$) yang artinya adanya hubungan yang saling terikat antara pengetahuan dan perilaku.

TABEL 2
Distribusi jawaban pengetahuan dan perilaku responden

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	18	60
Cukup	12	40
Perilaku		
Baik	16	53
Cukup	14	46

PEMBAHASAN

Hubungan karakteristik ibu dengan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak *cerebral palsy*

Hubungan usia dengan pengetahuan dan perilaku

Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan hasil usia dengan pengetahuan ($p=0,444$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini sinkron dengan dengan penelitian IGA Ayu (2016) dimana yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut seseorang.⁸

Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil usia dengan perilaku ($p=0,024$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan pada usia dengan perilaku ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut. Menurut Solehati (2017), usia menjadi faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, semakin baik dalam berperilaku karena pengetahuan dan daya pikir akan tumbuh seiring waktu, sehingga mampu membedakan maupun memahami perilaku baik dan buruk.⁹

Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan dan perilaku

Besar nilai p untuk hubungan pendidikan terakhir dengan pengetahuan berdasarkan analisis *Chi Square* ($p=0,287$) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan. Pada penelitian didapatkan hasil berbeda dengan penelitian Nuntung, yang menemukan bahwa apabila semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin mudah dan banyak informasi yang mampu diidentifikasi. Di sisi lain kurangnya pendidikan, mencegah seseorang mengembangkan nilai-nilai baru

TABEL 3

Hasil uji *Chi Square* usia ibu dengan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak *cerebral palsy*

Usia Ibu	Pengetahuan				<i>p</i>	Perilaku				<i>p</i>
	Cukup		Baik			Cukup		Baik		
	n	%	n	%		n	%	n	%	
≤ 29 Tahun	3	10	2	6,7	0,444	5	16,7	0	0	0,024
30–39 Tahun	6	20	8	26,7		8	26,7	6	20	
≥ 40 Tahun	3	10	8	26,7		3	10	8	26,7	
Total	12	40	18	60		16	53,3	14	46,7	

TABEL 4

Hasil uji *Chi Square* tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak *cerebral palsy*

Tingkat Pendidikan	Pengetahuan				<i>p</i>	Perilaku				<i>p</i>
	Cukup		Baik			Cukup		Baik		
	n	%	n	%		n	%	n	%	
Lulus SMP atau sederajat	3	10	1	3,3	0,287	4	13,3	0	0	0,021
Lulus SMA atau sederajat	3	10	7	23,3		7	23,3	3	10	
Lulus Perguruan Tinggi	6	20	10	33,3		5	16,7	11	36,7	
Total	12	40	18	60		16	53,3	14	46,7	

TABEL 5

Hasil uji *Chi Square* pekerjaan ibu dengan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak *cerebral palsy*

Pekerjaan Ibu	Pengetahuan				<i>p</i>	Perilaku				<i>p</i>
	Cukup		Baik			Cukup		Baik		
	n	%	n	%		n	%	n	%	
Wiraswasta	3	16,7	2	6,7	0,033	5	16,7	0	0,0	0,019
Pegawai Negeri	3	26,7	0	0,0		0	0,0	3	10,0	
Ibu Rumah Tangga	6	10,0	16	53,3		11	36,7	11	36,7	
Total	12	53,3	18	60,0		16	53,3	14	46,7	

yang didapatkan.¹⁰

Hasil berbeda ditunjukkan oleh pendidikan terakhir ibu dengan perilaku yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut ($p=0,021$). Tingkat pendidikan cenderung mempengaruhi pengetahuan, perilaku dan

pola hidup sehat. Orang yang berpendidikan baik pengetahuannya dan perilakunya berhubungan dengan kesehatan yang berpengaruh pada perilaku mereka untuk menjalani hidup yang sehat. Menurut Notoatmodjo, secara teori tingginya tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan tingginya perhatian terhadap

TABEL 6
Hasil uji *Chi Square* status ekonomi dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak *cerebral palsy*

Status Ekonomi	Pengetahuan				p	Perilaku				p
	Cukup		Baik			Cukup		Baik		
	n	%	n	%		n	%	n	%	
≤ Rp. 1.500.000	5	16,7	0	0,0	0,012	3	10	2	6,7	0,480
Rp 1.500.000 – Rp 2.400.000	0	0,0	2	6,7		2	6,7	0	0,0	
Rp. >2.500.000 – Rp. 3.500.000	4	13,3	5	16,7		5	16,7	4	13,3	
≥ Rp. 3.500.000	3	10,0	11	36,7		6	20	8	26,7	
Total	12	40,0	18	60,0		16	53,3	14	46,7	

TABEL 7
Hasil uji *Chi Square* hubungan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut

Pengetahuan	Perilaku				p
	Cukup		Baik		
	n	%	n	%	
Cukup	3	10,0	9	30,0	0,011
Baik	13	43,3	5	16,7	
Total	16	53,3	14	46,7	

kesehatan gigi, namun rendahnya tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan rendahnya perhatian dan perawatan gigi.¹¹

Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan dan perilaku

Adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ($p=0,033$) dan perilaku ($p=0,019$). Hal ini sejalan dengan pandangan Mubarak (2012) bahwa baik secara langsung atau tidak, lingkungan kerja memberi pengalaman dan pengetahuan. Pada dasarnya pekerjaan membawa pengalaman dan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Ibu yang bekerja jauh dari rumah dan berinteraksi dengan banyak orang memiliki jangkauan pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan ibu yang banyak menghabiskan waktu di rumah. Ibu memiliki banyak relasi, sehingga mereka memiliki lebih banyak kesempatan untuk mendapatkan informasi.⁵

Pada penelitian Gultom (2021), pekerjaan itu tidak selamanya mempengaruhi pengetahuan karena tidak semua tempat kerja bisa banyak mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan.¹⁰ Pengetahuan penting

untuk mendukung perilaku yang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang baik mempengaruhi perilaku yang sehat. Sebagian besar yang diwawancarai adalah ibu rumah tangga, sehingga lebih mudah mengakses informasi daripada dari televisi, radio, atau media cetak.⁷

Hubungan status ekonomi dengan pengetahuan dan perilaku

Hasil analisis *Chi Square* status ekonomi dengan pengetahuan ($p=0,012$) yang artinya terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pengetahuan. Selanjutnya hubungan antara status ekonomi dengan perilaku tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,480$). Penelitian Rakasiwi (2021) menyebutkan, pendapatan seseorang mempengaruhi kesehatannya, dan semakin rendah pendapatannya, semakin buruk kesehatannya. Orang yang berpenghasilan rendah biasanya penghasilan yang didapat tidak mencukupi kehidupan dan kesehatannya secara penuh.¹² Hasil penelitian Lubis (2016) menjelaskan bahwa keadaan ekonomi mempengaruhi pengetahuan, karena masyarakat ekonomi tinggi berpenghasilan lebih besar dari masyarakat ekonomi rendah dan memberikan

akses pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang baik.¹³

Hubungan pengetahuan dengan perilaku

Hasil distribusi pengetahuan dan perilaku pada Tabel 2 didapatkan ibu berkategori pengetahuan baik sebesar 18 (60%), diikuti dengan kategori perilaku baik sebesar 14 (46,7%). Terdapat hubungan yang signifikan pada pengetahuan dengan perilaku ($p=0,011$).

Semakin mudah seseorang mencari informasi berarti semakin tinggi pula pendidikannya. Seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung mendapatkan informasi tidak hanya lewat media *online* tetapi juga dari orang lain. Karena banyaknya informasi yang didapat membuat pengetahuan yang dimiliki tentang kesehatan semakin luas pula. Pengetahuan tergolong faktor individu yang berpengaruh terhadap perilaku orang dan mendikte upaya untuk mengurangi risiko masalah kesehatan yang akan datang. Secara alami, perilaku dapat berubah karena pengaruh lingkungan dan perubahan yang disengaja. Perilaku akan bertahan lebih lama jika dilakukan melalui proses adopsi berdasarkan pengetahuan, kesadaran dan sikap, sebaliknya perilaku yang tidak dilaksanakan dalam proses adopsi akan bersifat sementara.^{14,15}

Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah proses pengambilan data yang dilakukan saat pandemi COVID-19 yang membuat peneliti kesulitan mendapatkan responden lebih banyak dan kebutuhan komunikasi dengan responden kurang karena ketentuan dari pihak PNTC Karanganyar. Peneliti hanya memberikan kuesioner penelitian kepada penanggungjawab di PNTC Karanganyar dan menjelaskan berbagai prosedur tata cara mengisi kuesioner tersebut.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah usia dan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pengetahuan, usia dan tingkat pendidikan berhubungan dengan perilaku. Pekerjaan berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku. Status ekonomi berhubungan dengan pengetahuan, tetapi tidak berhubungan dengan perilaku. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

1. Krishnan, L., Prabha, G., & Madankumar, P. D. (2019). Knowledge, attitude, and practice about oral health among mothers of children with special needs – A cross-sectional study. *Journal of Dental Research and Review*, 6(2), 39.
2. Abdat, M. (2018). Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Gigi Sulung Anaknya Serta Kemauan Melakukan Perawatan. *Cakradonya Dental Journal*, 10(1), 18–26.
3. Wyne, A. H., Al-Hammad, N. S., & Splieth, C. H. (2017). Oral health comprehension in parents of Saudi *cerebral palsy* children. *The Saudi dental journal*, 29(4), 156–160.
4. Yuniarly, E., Amalia, R., & Haryani, W. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar. *Journal of Oral Health Care*, 7(1), 01–08.
5. Sedky, N. A. (2018). Assessment of oral and dental health status in children with *cerebral palsy*: An exploratory study. *International journal of health sciences*, 12(1), 4.
6. Kusumah, M. Y. (2017). Pengalaman Ibu dalam Merawat Anak *Cerebral Palsy* di Kabupaten Sumedang. *Sehat Masada*, 11(2), 162–178.
7. Hamid, H. M., & Abuaffan, A. H. (2018). Parental Oral Health Knowledge, Attitude, Practice and Caries Status of Sudanese *Cerebral Palsy* Children.
8. I G A Ayu Dharmawati dan I Nyoman Wirata. Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2016: Vol. 4(1); hal. 1–5
9. Solehati, T., Ermiami, E., Trisyani, M., & Hermayanti, Y. (2017). Hubungan Sumber Informasi dan Usia Remaja Puteri dengan Perilaku Perawatan Diri saat Menstruasi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2).
10. Gultom, D. M. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Terjadinya Stomatitis pada Balita di Lingkungan I Kelurahan Sigalangan Kecamatan Batang Angkola Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JURKESMAS)*, 1(1), 65–73.
11. Notoatmodjo, S. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta. (2007)
12. Rakasiwi, L. S., & Kautsar, A. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, 5(2), 146–157.
13. Lubis, W. H., & Suppaya, S. R. (2016). Hubungan Status Ekonomi dan Pengetahuan Masyarakat terhadap Kanker Rongga Mulut di Kotamadya Medan 2014. *Insisiva Dental Journal: Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*, 5(1), 33–39.
14. Purwaningsih, P. P., & Sirat, N. I. (2016). Analisis Faktor Resiko yang Mempengaruhi Karies Gigi Pada Anak SD Kelas V–VI di Kelurahan Peguyangan Kangin. Analisis Faktor Resiko yang Mempengaruhi Karies Gigi Pada Anak SD Kelas V–VI Di Kelurahan Peguyangan Kangin, 4(1)
15. Marwiyah, N., & Dahlia, D. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Poli KIA UPTD Puskesmas Citangkil Kota Cilegon. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 54–64