



Research Article

The Relationship Between Mother's Education and The Level of Knowledge About Child Malocclusion

Nandhita Ayu Wardhani¹, Yohana Yusra^{2§}

¹Undergraduate Student, Faculty of Dentistry, Universitas Trisakti, Indonesia

²Department of Orthodontic, Faculty of Dentistry, Universitas Trisakti, Indonesia

Received date: February 8, 2022. Accepted date: July 9, 2022. Published date: January 9, 2023.

KEYWORDS

education;
elementary school children;
knowledge;
malocclusion;
mother

ABSTRACT

Introduction: Malocclusion is a dental and oral health problem that often occurs in children and adolescents. The prevalence of dental and mouth problems in East Kalimantan Province is still quite high with the largest age group being 5-9 years. Knowledge about dental and oral health, especially in the aspect of child malocclusion, is related to the level of education of parents. **Objective:** To determine the relationship between the education of the mother of a student at SDN 005 Penajam, East Kalimantan and the level of knowledge about child malocclusion. **Methods:** using an analytic observational method with a cross-sectional, the instrument used was a modified questionnaire from Pravara Institute of Medical Sciences & Rural Dental College, Loni, India. The research population was female students at SDN 005 Penajam, East Kalimantan. Sampling using total sampling technique. **Results:** from 133 respondents, 60% (n=24) of mothers with tertiary education had good knowledge of malocclusion, 39.02% (n=16) of mothers with secondary education and 48.08% (n=25) of mothers with education have less knowledge about malocclusion. There is a relationship between the education of the mothers of SDN 005 Penajam, East Kalimantan and the level of knowledge about malocclusion in children ($p=0.000$) and $r=0.371$ (weak correlation strength). **Conclusion:** Based on the results of this study it can be concluded that there is a relationship between the education of the mothers of students at SDN 005 Penajam, East Kalimantan and the level of knowledge about child malocclusion ($p=0.000$). The higher the education the better the results of knowledge. By having good knowledge about malocclusion, mothers can take preventive, curative, and rehabilitative actions so as to reduce the prevalence of malocclusion in children.

[§] Corresponding Author

E-mail address: yohana@trisakti.ac.id (Yusra Y)

DOI: [10.32793/jida.v5i2.789](https://doi.org/10.32793/jida.v5i2.789)

Copyright: ©2022 Wardhani NA, Yusra Y. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium provided the original author and sources are credited.

KATA KUNCI

anak sekolah dasar;
ibu;
maloklusi;
pendidikan;
pengetahuan

ABSTRAK

Pendahuluan: Maloklusi adalah salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak-anak dan remaja. Prevalensi masalah gigi dan mulut di Provinsi Kalimantan Timur masih cukup tinggi dengan kelompok umur terbanyak 5-9 tahun. Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut, khususnya dalam aspek maloklusi anak berkaitan dengan tingkat pendidikan orang tua. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak. **Metode:** menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*, instrumen yang digunakan berupa kuesioner modifikasi Pravara *Institute of Medical Sciences & Rural Dental College*, Loni, India. Populasi penelitian adalah ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. **Hasil:** dari 133 responden didapatkan sebesar 60% (n=24) ibu dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik tentang maloklusi, 39,02% (n=16) ibu dengan pendidikan menengah dan 48,08% (n= 25) ibu dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang kurang tentang maloklusi. Terdapat hubungan antara pendidikan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak ($p=0,000$) dan $r=0,371$ (kekuatan korelasi lemah). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak ($p = 0,000$). Semakin tinggi pendidikan semakin baik hasil pengetahuannya. Dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang maloklusi, ibu dapat melakukan tindakan preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga dapat mengurangi prevalensi maloklusi pada anak.

PENDAHULUAN

Maloklusi adalah salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi.¹ Survei epidemiologi kesehatan di seluruh dunia menunjukkan tingginya prevalensi maloklusi pada anak-anak dan remaja.² *World Health Organization* (WHO) menyatakan maloklusi termasuk urutan ketiga dalam masalah kesehatan mulut setelah karies dan penyakit periodontal dan di Indonesia prevalensi maloklusi mencapai 80%.^{3,4}

Pada masa anak-anak, terutama dalam pembentukan dan perkembangan kompleks orofasial, tidak jarang anak memiliki masalah pada giginya.^{5,6} Maloklusi pada anak adalah faktor penting yang harus dideteksi sejak awal agar dapat dilakukan pencegahan.⁶ Pada usia 9-12 tahun sering terjadi maloklusi dikarenakan pada usia tersebut terjadi pergantian gigi sulung menjadi gigi tetap.⁶

Pengetahuan dan kesadaran orang tua sangat berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut anak yang sedang tumbuh.⁷ Pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi bisa didapatkan melalui pendidikan, baik secara formal juga non formal.

Selama pandemi Covid-19, aktivitas manusia menjadi terbatas, termasuk terbatasnya akses ke layanan kesehatan gigi, sehingga tindakan pencegahan lebih penting dari pada pengobatan. Oleh sebab itu, orang tua khususnya ibu hendaknya memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup tentang penyakit gigi dan mulut, terutama yang paling banyak terjadi pada anak.⁸

Tingkat pendidikan orang tua berkaitan dengan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut.⁹ Tingkat pendidikan merupakan tingkat kemampuan individu untuk menerima dan memahami informasi. Tingginya tingkat pendidikan akan mempermudah individu untuk mencerna informasi kesehatan yang diterima.¹⁰ Dukungan pendidikan orang tua mempengaruhi cara berpikir anak tentang kesehatan dan kerapihan giginya.¹¹

Penelitian Ajmal dkk di Saudi Arabia menunjukkan hubungan yang signifikan antara status pendidikan orang tua dan maloklusi pada anak-anak.¹² Penelitian Fajri, Sutjiati di Jember juga menyimpulkan keparahan maloklusi dan kebutuhan akan perawatan ortodonti pada siswa Sekolah Dasar Negeri Summersari V Kecamatan Summersari Kota Administratif Jember adalah tinggi dikarenakan masih kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi, rendahnya pengetahuan tentang maloklusi disebabkan karena tingkat pendidikan serta sosial ekonomi orang tua responden masih rendah.¹³

Laporan hasil Riset menyatakan Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi masalah gigi dan mulut di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 61,52% dengan kelompok umur tertinggi 5-9 tahun, dan di Kabupaten Penajam Paser Utara sebesar 56,08%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gigi dan mulut pada anak di Provinsi Kalimantan Timur masih cukup tinggi.¹⁴

Berdasarkan uraian di atas, karena situasi pandemi saat ini dan masih cukup tingginya masalah kesehatan

gigi dan mulut pada anak di Provinsi Kalimantan Timur serta belum pernah dilakukannya penelitian mengenai hubungan pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak di Kabupaten Penajam Paser Utara, Kalimantan Timur membuat peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak pada ibu murid Sekolah Dasar Negeri (SDN) 005 Penajam.

BAHAN DAN METODE

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur yang berjumlah 521. Sample penelitian dihitung menggunakan rumus Slovin dan diperoleh *minimal sample size* 110 sampel. Penelitian diawali dengan pengajuan *Ethical Clearance* kepada Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, setelah menerima pemberitahuan lulus uji etik penelitian, dilakukan pengecekan validitas dan reliabilitas kuesioner yang akan digunakan oleh 35 responden dengan karakteristik yang sama dengan responden sebenarnya.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Kriteria yang harus dipenuhi oleh sampel pada penelitian ini antara lain sampel harus merupakan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur, memiliki alat elektronik berupa *smartphone*/laptop/komputer, atau tablet dengan sambungan internet untuk mengisi kuesioner melalui platform *google form* dan yang bersedia mengisi *informed consent*. Sampel yang memenuhi kriteria tersebut diperoleh sebanyak 133 sampel.

Penilaian pengetahuan ibu pada penelitian ini menggunakan kuesioner modifikasi Pravara *Institute Of Medical Sciences & Rural Dental College*, Loni, India yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner ini tersusun dari empat bagian tabel. Bagian pertama berisikan lima pertanyaan mengenai penyebab maloklusi. Bagian kedua berisikan enam pertanyaan mengenai pengetahuan dan kesadaran responden terhadap maloklusi. Bagian ketiga berisikan lima pertanyaan mengenai faktor yang dapat memperburuk maloklusi. Bagian keempat berisikan enam pertanyaan mengenai pencegahan maloklusi.

Setiap pertanyaan terdiri dari tiga pilihan jawaban benar, salah dan tidak tahu. Skala pengukuran tingkat pengetahuan yang dapat digunakan adalah baik (menjawab dengan benar 76%-100%), cukup (menjawab dengan benar antara 56%-75%), dan kurang (menjawab benar <56%).

Penilaian pendidikan ibu berdasarkan pendidikan formal terakhir yang diselesaikan oleh ibu. Pendidikan ibu diperoleh dari data kuesioner identitas responden. Pendidikan ibu dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu, Pendidikan rendah (Tidak sekolah, tamat SD, atau tamat SMP). Pendidikan menengah (Tamat SMA atau pendidikan sederajat). Pendidikan tinggi (Tamat kuliah).

Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan dan selanjutnya dilakukan Uji Korelasi Spearman untuk melihat hubungan antara pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang maloklusi anak.

HASIL

Distribusi dan frekuensi ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada Tabel 1. Distribusi dan frekuensi ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur berdasarkan kelas 1-6 dapat dilihat pada Tabel 2. Distribusi dan frekuensi ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur berdasarkan tingkat pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 3. Distribusi dan frekuensi ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4. Distribusi dan frekuensi tingkat pengetahuan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	4	3,00
SD	26	19,55
SMP	22	16,54
SMA	41	30,83
D1/D2/D3	21	15,79
S1/S2/S3	19	14,29
Total	133	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan kelas 1-6 di SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur

Kelas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20	15,04
2	14	10,53
3	6	4,51
4	14	10,53
5	50	37,59
6	29	21,80
Total	133	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	48	36,09
Cukup	42	31,58
Kurang	43	32,33
Total	133	100%

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia

Usia	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
< 35	15	36,59	8	19,51	18	43,90	41	100
35-44	23	31,50	25	34,25	25	34,25	73	100
> 44	10	52,63	9	47,37	0	0	19	100

Tabel 5. Distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Pendidikan Rendah	13	27,08	14	33,33	25	58,14
Pendidikan Menengah	11	22,92	14	33,33	16	37,21
Pendidikan Tinggi	24	50	14	33,33	2	4,65
Total	48	100	42	100	43	100

Distribusi frekuensi dan persentase jawaban ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur berdasarkan indikator pertanyaan kuesioner pengetahuan tentang maloklusi dapat di lihat pada Tabel 6. Hasil penelitian dilakukan Uji Korelasi Spearman untuk melihat hubungan antara pendidikan ibu dengan tingkat

pengetahuan subjek penelitian mengenai maloklusi anak dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hasil uji korelasi *Spearman's*

Hubungan		Pendidikan	Pengetahuan	
Spearsman's Rho	Pendidikan	<i>Correlation Coefficient</i>	1,000	,371**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	,000
		n	133	133
	Pengetahuan	<i>Correlation Coefficient</i>	,371**	1,000
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	,000	.	
	n	133	133	

***. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)*

PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan pada ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak. Subjek penelitian seluruhnya merupakan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur yang telah memenuhi kriteria berdasarkan inklusi dan eksklusi diperoleh 133 subjek.

Sebanyak 133 sampel, terdapat 4 ibu (3,00%) tidak sekolah, 26 ibu (19,55%) berpendidikan SD, 22 ibu (16,54) berpendidikan SMP, 41 ibu (30,83) berpendidikan SMA, 21 ibu (15,79%) berpendidikan D1/D2/D3, dan 19 ibu (14,29%) berpendidikan S1/S2/S3. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 52 ibu murid di SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur tergolong berpendidikan rendah, hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Lailatul dan Sutjiati di Kabupaten Jember, Jawa Timur dimana rata-rata tingkat pendidikan orang tua rendah. Rendahnya tingkat pendidikan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur dapat dikarenakan belum adanya perguruan tinggi di Penajam Paser Utara dan juga faktor lain seperti keadaan ekonomi. Faktor pendidikan orang tua dapat berpengaruh pada perilaku masyarakat atau individu terhadap tercapainya nilai-nilai Kesehatan.¹³

Pengetahuan Ibu tentang maloklusi anak penting untuk mengurangi prevalensi maloklusi pada anak

Tabel 6. Distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur berdasarkan indikator pertanyaan kuesioner pengetahuan tentang maloklusi

No.	Pernyataan	Jawaban					
		Benar		Salah		Tidak Tahu	
		n	%	n	%	n	%
Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penyebab Maloklusi							
1	Gigi tidak rapi dapat terjadi akibat dari faktor keturunan	39	29,32	69	51,88	25	18,80
2	Gigi tidak rapi dapat terjadi karena gigi berlubang	65	48,87	51	38,34	17	12,78
3	Gigi tidak rapi dapat terjadi terjadi karena kebiasaan buruk (mis: mengisap jari, menggigit bibir, menjulurkan lidah)	78	58,66	38	28,57	17	12,78
4	Gigi tidak rapi dapat terjadi karena kekurangan nutrisi/ makan makanan yang tidak sehat	80	60,15	28	21,05	25	18,80
5	Gigi tidak rapi dapat terjadi akibat dari kehilangan gigi	93	69,92	23	17,29	17	12,78
Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kesadaran Tentang Maloklusi							
6	Gigi tidak rapi dapat memengaruhi penampilan wajah	119	89,47	8	6,01	6	4,51
7	Gigi tidak rapi dapat menyebabkan gangguan pada mulut seperti gangguan berbicara, mengunyah makanan, bernapas	97	72,93	24	18,04	12	9,02
8	Gigi tidak rapi berpengaruh dalam interaksi sosial sehari-hari	97	72,93	22	16,54	14	10,53
9	Gigi tidak rapi dapat memengaruhi kesehatan mulut	90	67,67	30	22,57	13	9,77
10	Gigi tidak rapi dapat diatasi jika melakukan perawatan sejak usia dini	122	91,73	4	3,00	7	5,26
11	Perawatan gigi yang tidak rapi membutuhkan waktu yang lama	96	72,18	13	9,77	24	18,04
Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor yang Dapat Memperburuk Maloklusi							
12	Trauma (kecelakaan) dapat memperburuk gigi yang tidak rapi	87	65,41	19	14,28	27	20,30
13	Gigi berlubang dapat memperburuk gigi yang tidak rapi	97	72,93	17	12,78	19	14,28
14	Gusi yang bengkak (infeksi) dapat memperburuk gigi yang tidak rapi	94	70,68	22	16,54	17	12,78
15	Kehilangan gigi terlalu awal dapat memperburuk gigi yang tidak rapi	88	66,16	20	15,03	25	18,80
16	Gangguan sendi rahang dapat memperburuk gigi yang tidak rapi	87	65,41	15	11,28	31	23,30
Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Maloklusi							
17	Gigi tidak rapi dapat dicegah apabila melakukan pola makan yang baik	78	58,65	34	25,56	21	15,79
18	Gigi susu/gigi anak-anak yang copot sebelum waktunya dapat mengakibatkan susunan gigi penggantinya tidak rapi	83	62,40	25	18,80	25	18,80
19	Gigi yang tidak rapi dapat dicegah apabila mencegah kebiasaan buruk seperti mengisap jari, menggigit bibir, menjulurkan lidah	90	67,67	23	17,29	20	15,03

Tabel 6. Distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur berdasarkan indikator pertanyaan kuesioner pengetahuan tentang maloklusi

No.	Pernyataan	Jawaban					
		Benar		Salah		Tidak Tahu	
		n	%	n	%	n	%
Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Maloklusi							
20	Menggunakan <i>space maintainer</i> / alat untuk mempertahankan ruang untuk gigi yang sudah copot terlalu awal dapat mencegah terjadinya gigi tidak rapi	59	44,36	17	12,78	57	42,86
21	Apabila tidak dilakukan perawatan tepat waktu maka gigi yang susunannya sudah tidak rapi akan semakin parah	100	75,19	10	7,51	23	17,29
22	Melakukan pencabutan gigi-gigi susu secara selektif dan berurutan dapat mencegah terjadinya gigi tidak rapi	89	66,91	20	15,03	24	18,04

sekolah dasar. Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan sebanyak 48 ibu (36,09%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 42 ibu (31,58%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 43 ibu (32,33%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan adalah hasil pengamatan individu terhadap suatu objek tertentu dengan menggunakan panca indera seperti, hidung, mata, telinga, dan lainnya.¹⁵ Hasil persentase terbanyak menunjukkan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur memiliki pengetahuan yang baik tentang maloklusi anak. Hasil serupa ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu yang menunjukkan ibu usia produktif di Desa Telagah, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang maloklusi.¹⁶ Persentase pengetahuan yang baik tersebut mungkin dikarenakan adanya kesadaran ibu untuk melakukan pencegahan maloklusi pada anaknya. Pengetahuan orang tua dimulai dari kesadaran orang tua terhadap suatu masalah yaitu maloklusi. Orang tua akan menyadari adanya ketidakteraturan pada giginya sendiri dan anaknya sehingga termotivasi untuk mencari informasi baik dari keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan maupun dari sumber lain tentang keadaan maloklusi gigi dan cara menanganinya.¹⁵ Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jusuf di SMA Murni Padang, Sumatera Barat didapatkan orang tua responden paling banyak memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang maloklusi.¹⁷ Perbedaan pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, pengalaman, usia, serta informasi yang didapatkan.¹⁸

Pada Tabel 4 dapat dilihat mayoritas ibu murid SDN 005 penajam, Kalimantan Timur yang menjadi responden

pada penelitian ini berusia antara 35 sampai 44 tahun, sebanyak 10 (52,63%) ibu dengan usia >44 tahun berpengetahuan baik, sebanyak 25 (34,25%) ibu usia 35-44 tahun berpengetahuan cukup dan kurang, dan sebanyak 18 (43,90%) ibu usia <35 tahun berpengetahuan kurang. Faktor usia dapat memberikan pengaruh terhadap pembentukan pola pikir serta daya tangkap seseorang.¹⁹ Seseorang akan mengalami perubahan fisik dan psikologis seiring bertambahnya usia. Perubahan aspek ini menjadikan cara berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.¹⁸ Pada penelitian Aditya dkk., menyatakan tidak terdapat perbedaan antara pengetahuan dan perilaku orang tua pada kelompok usia muda dan tua.¹⁹ Hal ini dapat dikarenakan faktor pengalaman dan pendidikan orang tua yang berbeda, pada penelitian Aditya dkk., hanya meneliti orang tua berpendidikan menengah dan tinggi.

Tingkat pendidikan adalah tingkat kemampuan individu untuk menerima dan memahami informasi yang diperoleh. Pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.²⁰ Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi juga tingkat pemahamannya terhadap informasi kesehatan yang diterima. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebesar 60% (n=24) ibu dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan tentang maloklusi yang baik, sedangkan sebesar 39,02% (n=16) ibu dengan pendidikan menengah dan sebesar 48,08% (n=25) ibu dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang kurang tentang maloklusi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 75 orang tua siswa SDN Sumbergirang Kabupaten Rembang, Jawa Tengah tentang pengaruh

pengetahuan orang tua tentang ortodonsi preventif dengan perilaku pencegahan maloklusi pada gigi anak menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik terdapat pada tingkat pendidikan diploma dan sarjana. Orang tua terutama ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mencari informasi dan memahami dengan lebih baik tentang masalah gigi yang ada kemudian akan meningkatkan partisipasi perawatan gigi anak.¹⁹ Beberapa ibu yang berpendidikan menengah dan rendah juga memiliki pengetahuan yang baik tentang maloklusi, Pengetahuan umumnya diperoleh dari proses pendidikan seseorang, namun seseorang juga dapat mendapat pengetahuan pada saat berinteraksi dengan lingkungannya.¹⁶

Berdasarkan Tabel 6, dari indikator pertanyaan diketahui bahwa 122 ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur (91,73%) menjawab benar pada pertanyaan nomor 10, yaitu gigi tidak rapi dapat diatasi jika melakukan perawatan sejak usia dini, hal ini menunjukkan bahwa ibu murid SDN 005 Penajam sudah mulai mengetahui pentingnya melakukan perawatan maloklusi sedini mungkin. Maloklusi yang terlihat pada periode gigi bercampur jika tidak ditanggulangi sejak dini akan berakibat semakin parah pada periode gigi tetapnya. Untuk mencegah hal tersebut diperlukan perawatan ortodonti, berupa pencegahan atau penanggulangan sejak dini pada anak.²¹

Sebanyak 69 ibu (51,88%) menjawab salah pada indikator pertanyaan nomor 1, yaitu gigi tidak rapi dapat terjadi akibat dari faktor keturunan. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian Pasaribu Y dimana sebesar 42,4% ibu-ibu yang menjawab salah mengenai penyebab maloklusi yang disebabkan oleh faktor keturunan.¹⁶ Terjadinya maloklusi sangat tergantung pada sejumlah faktor, salah satunya faktor herediter atau keturunan. Faktor keturunan berdampak besar terhadap maloklusi misalnya bentuk, jumlah dan ukuran gigi yang tumbuh tidak sesuai dengan lengkung rahang sehingga menyebabkan gigi berjejal.²²

Sebanyak 57 ibu (42,86%) menjawab tidak tahu pada indikator pertanyaan nomor 20, yaitu menggunakan *space maintainer*/ alat untuk mempertahankan ruang untuk gigi yang sudah copot terlalu awal dapat mencegah terjadinya gigi tidak rapi. *Space maintainer* adalah piranti untuk mempertahankan ruang bekas gigi desidui yang mengalami kehilangan dini. Perawatan ortodontik dengan *space maintainer* dapat digunakan pada kasus kehilangan gigi dini untuk mencegah terjadinya maloklusi yang dapat disebabkan karena terjadinya penyempitan ruang akibat bergesernya gigi tetangga dan juga ekstrusi/elongasi dari gigi antagonisnya sehingga dapat

menyebabkan kehilangan ruang bagi gigi permanen.²³ Ketidaktahuan ibu akan hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan mengenai penggunaan *space maintainer*. Talekar dkk. menyatakan bahwa hanya lima puluh persen dari populasi yang dianalisis, yang melaporkan kehilangan gigi susu anak-anak mereka akibat karies, abses atau cedera, dirawat dengan *space maintainer*.²⁴

Hasil uji korelasi *Spearman* diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) yang berarti hipotesa nol ditolak artinya terdapat hubungan erat antara pendidikan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak dan koefisien korelasi $r=0,371$ menunjukkan kekuatan korelasi lemah. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Ristiyanto yang meneliti hubungan antara tingkat pendidikan formal dan pengetahuan orang tua terhadap ISPA pada balita di Puskesmas Gatak. dengan p-value < 0.05 .²⁵ Terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang maloklusi disebabkan karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan individu, pendidikan pada diri individu akan berpengaruh terhadap cara berfikir, penerimaan dan pemahaman terhadap suatu materi yang didapatkan. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat penguasaan terhadap materi yang harus dikuasai sesuai dengan tujuan dan sasaran.²⁶

Hasil ini juga didukung dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi kognitif individu dalam meningkatkan pengetahuan. Semakin tinggi latar belakang pendidikan maka semakin mudah individu menerima dan menyerap informasi, sehingga individu mempunyai wawasan yang luas. Dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang maloklusi ibu dapat melakukan tindakan preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga dapat mengurangi prevalensi maloklusi pada anak. Pada individu yang berpendidikan rendah, kemungkinan tingkat pengetahuan yang dimiliki juga rendah, dikarenakan pendidikan yang rendah akan menghambat sikap ibu dalam mencari dan memahami informasi maupun tindakan atau respon ibu terhadap informasi yang didapatnya sehingga ibu sulit memahami dan menerima informasi tentang maloklusi yang telah diberikan. Tetapi terdapat variabel lain yang juga mempengaruhi pengetahuan individu, seperti pengalaman, informasi, pekerjaan dan lainnya yang dapat diteliti lebih lanjut.^{18,27,26} Ruang lingkup penelitian ini juga hanya mencakup Ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan kepada populasi yang lebih luas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu murid SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan tentang maloklusi anak ($p=0,000$). Semakin tinggi pendidikan semakin baik hasil pengetahuannya. Dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang maloklusi, ibu dapat melakukan tindakan preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga dapat mengurangi prevalensi maloklusi pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak sekolah SDN 005 Penajam, Kalimantan Timur dan para ibu yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian dan publikasi naskah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dayataka RP, Herawati H, Darwis RS. Hubungan tingkat keparahan maloklusi dengan status karies pada remaja di SMP Negeri 1 Kota Cimahi. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2019;2(2):44–50.
- Simões RC, Goettems ML, Schuch HS, Torriani DD, Demarco FF. Impact of malocclusion on oral health-related quality of life of 8-12 years old schoolchildren in Southern Brazil. *Braz Dent J*. 2017;28(1):105–12.
- Carolina A, Oliveira J, Paula TM de, Maschio DF, Marfiza C, Miluska M, et al. Malocclusion and Associated Factors in Early Childhood and Knowledge Level of Mothers from Childcare Groups. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2021;1–9.
- Kamal S, Yusra Y. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Kebutuhan Perawatan Ortodonti Interseptif (Kajian pada Anak Usia 8 - 11 Tahun di SDN 01 Krukut Jakarta Barat). *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*. 2020;2:14–8.
- Assis WC, Pereira JS, Silva YS, Brito FR, Nunes LA, Ribeiro ÍJS, et al. Factors associated with malocclusion in preschool children in a Brazilian small town. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2020;20:1–12.
- Mardiana B. Perbandingan Prevalensi Maloklusi Pada Anak Usia Tumbuh Kembang Di Daerah Pedesaan Dan Perkotaan Kabupaten Gowa [Skripsi]. Makassar : Universitas Hasanuddin; 2017.
- Ganapathi A, Jeevanandan G. Parental awareness about malocclusion in their children in Chennai population. *International Journal of Pharmaceutical Research*. 2020;12(3):2669–81.
- Putri EA, Laksmiastuti R. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Gigi Dan Mulut Anak di Masa Pandemi Covid-19 (Kajian pada Ibu Siswa-siswi SDIT Buah Hati). *JKGT*. 2021;3. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact->
- Simbolon BH. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Perawatan Maloklusi Anak Usia 10-14 Tahun Di Bandar Lampung. *jurnal Keperawatan*. 2012;VIII No.1(1):45–51.
- Prasuda R, Wiyono J, Warsono. Peningkatan Pendidikan Orang Tua Sebagai Penanganan Karies Gigi Anak Usia 7-9 Tahun. *Nurs News*. 2017;2(3):811–22.
- Haryanti N, Wibowo D, IK Wardani. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Tingkat Kebutuhan Perawatan Ortodonti Siswa Smpn 1 Marabahan. *Dentin (Jurnal Kedokteran gigi)*. 2020;IV(2):27–31.
- Ajmal M, Shahrani I al, Alqhtani AFA. Relationship between Dental Malocclusion with Parent's Educational Status. *KKU Journal of Helath Sciences*. 2018;3(1):23–8.
- Lailatul F, Sutjiati R. Kebutuhan Perawatan Ortodonti Siswa Sekolah Dasar Sumbersari V Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember Dengan Menggunakan Indeks Handy capping malocclusion assessment record (hmar). *JKG Unej*. 2013;10 No.1:47–50.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Provinsi Kalimantan Timur. *Riskesdas*. 2018;1–39.
- Sari NAD. Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Orang Tua Terhadap Maloklusi Anak di Sekolah Dasar Labschool Unnes Semarang [Skripsi]. 2018.
- Pasaribu YI. Tingkat Pengetahuan Tentang Maloklusi Pada Ibu-Ibu Usia Prokduktif Di Desa Telagah, Kabupaten Langkat [Skripsi]. 2021;
- Jusuf MRM. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Maloklusi Dengan Kebutuhan Perawatan Ortodonti Pada Anak Usia Remaja Di SMA Murni Padang [Skripsi]. 2019.
- Mubarak WI, Chayatin N, Rozikin K, Supradi. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007, pp. 28–30.
- Aditya MY, Baehaqi Moh, Sri Praptiningsih R. Pengaruh Pengetahuan Orang Tua Tentang Ortodonti Preventif Dengan Perilaku Pencegahan Maloklusi Pada Gigi Anak. *ODONTO : Dental Journal*. 2015;2(1):46.

20. Afiati R, Adhani R, Ramadhani K, Diana S. Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak Tinjauan Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Status Sosial di TK ABA 1 Banjarmasin. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2017;II(1):56–62.
21. Wijayanti P, Nada Ismah dan. Gambaran maloklusi dan kebutuhan perawatan ortodonti pada anak usia 9-11 tahun (Studi pendahuluan di SD At-Taufiq, Cempaka Putih, Jakarta). 2012.
22. Farani W, Abdillah MI. Prevalensi Maloklusi Anak Usia 9-11 Tahun di SD IT Insan Utama Yogyakarta. *Insisiva Dental Journal: Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*. 2021;10(1):26–31.
23. Erwansyah E, Damayanti R, Horax S, Gadisha SB. Preventive orthodontics treatment with space maintainer in the early loss of deciduous tooth Perawatan ortodontik pencegahan dengan menggunakan space maintainer pada kehilangan dini gigi sulung. *Makassar Dental Journal*. 2021;10(1).
24. Alshammari AF, al Naafa MM, Alshammari AF, Alhumaid N, Saad Alquwayz T, Alghrairy LA, et al. Assessment of Parental Knowledge and Awareness about the Space Maintainer in KSA [Internet]. *International Journal of Healthcare Sciences*. 2017;5. Available from: www.researchpublish.com
25. Ristiyanto rudi. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Formal dan Pengetahuan Orang Tua tentang ISPA pada Balita di Puskesmas Gatak. 2015.
26. Perkasa Danang Dwi. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar. 2019.
27. Nabila RC, Saptarini R, Ahmad I. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Kondisi Maloklusi Pada Anak Yang Memiliki Kebiasaan Buruk Oral. *Journal Of Syiah Kuala Dentistry Society*. 2017;2(1):12–8.