

**HUBUNGAN ANTARA SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK USIA
12 TAHUN SDN 32 PALEMBANG TAHUN 2017**

SKRIPSI



Oleh :
Cici Imranani Simatupang
04031181320002

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

HALAMAN JUDUL

**HUBUNGAN ANTARA SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK USIA
12 TAHUN SDN 32 PALEMBANG TAHUN 2017**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi (S.KG)
Universitas Sriwijaya**

Oleh :

**Cici Imranani Simatupang
04031181320002**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

DOSEN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul

**HUBUNGAN ANTARA SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK USIA
12 TAHUN SDN 32 PALEMBANG TAHUN 2017**

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi (S.KG)
Universitas Sriwijaya

Palembang, 12 September 2017

Menyetujui,

Pembimbing 1



drg. Lasma Evy Lani, MARS

Pembimbing 2



drg. Billy Sujatmiko, Sp. KG
NIP. 198310082014121001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK USIA
12 TAHUN SDN 32 PALEMBANG TAHUN 2017**

Disusun oleh :
Cici Imranani Simatupang
04031181320002

**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Program Studi Kedokteran Gigi
Tanggal 5 Januari 2018
Yang terdiri dari :**

Pembimbing 1



drg. Lasma Evy Lani, MARS

Pembimbing 2



drg. Billy Sujatmiko, Sp. KG
NIP. 198310082014121001

Penguji 1



drg. Izwar Arfanni, M.Kes, MH

Penguji 2



drg. Novita Idayani, Sp. KGA, MARS
NIP. 196841291994032004



Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp.Prost
NIP. 196911302000122001



SURAT PERNYATAAN

KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cici Imranani Simatupang
Nim : 04031181320002
Prodi/ Fakultas : Kedokteran Gigi/ Kedokteran
Judul Penelitian : Hubungan Antara Sosiodemografi Orang Tua Dengan
Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 12 Tahun SDN 32
Palembang Tahun 2017.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak mengandung unsur-unsur penjiplakan (plagiasi) karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan atau daftar pustaka. Apabila skripsi ini terbukti mengandung unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan serta diproses sesuai peraturan yang berlaku.

Palembang, Januari 2018
Yang Membuat Pernyataan



Cici Imranani Simatupang
04031181320002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bagi orang-orang yang berbuat baik, ada pahala yang terbaik (surga) dan tambahannya (kenikmatan melihat Allah), dan wajah mereka tidak ditutupi debu hitam dan tidak (pula) dalam kehinaan. Mereka itulah penghuni surga, mereka kekal didalamnya (QS. Yunus, 10:26)

Tidak ada balasan untuk kebaikan kecuali kebaikan (pula) (QS. Ar-Rahman, 55:60)

Terima kasih banyak saya ucapkan kepada kalian hamba Allah SWT yang selalu membantu saya dalam setiap beban yang saya rasakan, kalian adalah anugerah terindah yang Allah SWT berikan.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

Mama, Ayah,

Kak Nurul, dan Kak Dedek.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT atas berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Sosiodemografi Orang Tua Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia 12 Tahun SDN 32 Palembang Tahun 2017”.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu menyelesaikan skripsi, khususnya kepada :

1. dr. H. Syarif Husin, M.S selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin penelitian dan memberikan bantuan selama penulis menyelesaikan skripsi.
2. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp. Pros selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. drg. Lasma Evy Lani, MARS selaku dosen pembimbing skripsi pertama yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat dan doa pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
4. drg. Billy Sujatmiko, Sp. KG selaku dosen pembimbing skripsi kedua yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat dan doa pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
5. drg. Izwar Arfanni, M.Kes, M.H Selaku dosen penguji pertama atas kesediaannya menguji, membimbing, dan memberikan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. drg. Novita Idayani, Sp. KGA, MARS. Selaku dosen penguji kedua atas kesediaannya menguji, membimbing, dan memberikan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staf tata usaha di PSKG FK Unsri yang telah membantu selama penulis menempuh pendidikan.
8. Kedua orang tuaku tercinta H. Imran Simatupang dan Hj. Atil Huda Nasution, S.KM serta saudaraku yang kusayangi Nurul Huda Aiza Simatupang, S. STP dan dr. Nurmayu Imda Simatupang yang telah mencurahkan doa, kasih sayang, perhatian, motivasi dan semangat kepada penulis.
9. Mbak Zata yang membantu penulis dalam mengalisis data di komputer menggunakan aplikasi SPSS yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan.
10. Teman-teman seperjuangan PSKG FK Unsri angkatan 2013 yang selalu memberi ucapan selamat, terkhusus yang selalu membantu penulis dikala bingung (Florin Amalia, Hasmila Devi, Mariatun Zahro Nasution, Afifah Astarini, Nurul Khoiriyah, Kathrine Efrinda, Didie Melinda), Tim Penelitian (Gebyar, Rista, Rizka, Revina, Rizky, Anna, Mareni, Dayat, Tiara), Sambirejo Squad (Risya, Robih, Nelly, Marzella), Tim Kode Etik, dan teman-teman yang senantiasa menemani dari awal perkuliahan melewati suka duka hingga sekarang.
11. Teman-teman DPM KM UNSRI yang selalu membantu nyariin bahan disaat stuck, memberikan penulis hiburan disaat penulis pusing, ngajak penulis liburan, tempat main penulis disaat lagi jenuh dengan skripsi, Veboci (Bobot, Alvera), Si kembar (Atha dan Athi), Ayu, Lutfhi, Kak Zam, Kak Dian, Kak Masri, Kak

Danang, Kak Ichsan, Abay, Bullah, Eugene, Novia, Huda, Tansuka, Arif, Thaskiah, Hafizd, Arief, dan dkk yang lain.

12. Terima kasih untuk sahabat terbaik ku Uncilhu (Ayu Arimbi & Intan Hasiani Pasaribu) yang selalu mendukung dan berdoa untuk kebaikan kita bersama meski kita sama-sama berjuang untuk masa depan dan dengan harapan kita bisa kumpul di satu tempat lagi.
13. Terima kasih untuk F. Syuhada R. yang selalu ada disaat penulis merasa sedang terpuruk, sedih, lelah, jenuh, dan engkau selalu menghibur dan memberikan penulis tempat untuk pulang serta berpegangan dengan instingnya yang katanya kuat banget ketika penulis merasa takut.
14. Terima kasih kakak ku Nathacya Manurung yang selalu memberikan mendukung dan semangat sehingga dapat membangun kepercayaan diri si penulis untuk terus berkarya dan abang-abang ku (bang Adi, bang Munir, dan bang Dedek) yang selalu memperbaiki gizi kami disaat anak kosan tidak punya uang dan membawa kami untuk refreshing.
15. Teman-teman IMMSU SRIWIJAYA yang selalu membantu dan memberi dukungan dari awal sampai pada akhir.
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah terlibat dalam proses penyusunan skripsi ini.

Palembang, Januari 2018

Cici Imranani Simatupang

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.3 Bagi Institusi Tempat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Karies Gigi	6
2.1.1 Definisi Karies Gigi	6
2.1.2 Etiologi Karies Gigi	6
2.1.2.1 Faktor Gigi	6
2.1.2.2 Faktor Mikroorganisme	7
2.1.2.3 Substrat Atau Diet	8
2.1.2.4 Waktu	9
2.1.3 Patogenesis Karies Gigi	9
2.1.3.1 Pembentukan Plak	9
2.1.3.1.1 Pembentukan Pelikel	10
2.1.3.1.2 Perlekatan Bakteri	10
2.1.3.1.3 Intial Colonization (4-24 jam)	11
2.1.3.1.4 Secondary Colonization (1-7 hari)	11
2.1.3.1.5 Pematangan Plak/Biofilm (> 1 minggu)	12
2.1.3.2 Penurunan pH dan Demineralisasi	12

2.1.3.3 Perkembangan Lesi Karies	13
2.1.4 Demineralisasi Email	14
2.1.5 Remineralisasi Email	16
2.1.6 Klasifikasi Karies Gigi	16
2.1.6.1 Klasifikasi Karies Menurut G.V. Black	16
2.1.6.2 Klasifikasi Karies Menurut ICDAS	18
2.1.7 Indeks Karies	18
2.1.7.1 Indeks DMF, WHO	18
2.1.7.2.1 Kriteria Pemeriksaan Karies dengan indeks WHO	19
2.1.7.2.2 Umur Indeks dan Kelompok Umur	19
2.2 Anatomi Gigi	21
2.2.1 Email	21
2.2.2 Dentin	22
2.2.3 Pulpa	25
2.2.3.1 Pulpa Korona	26
2.2.3.1.1 Kamar Pulpa	26
2.2.3.1.2 Tanduk Pulpa	26
2.2.3.2 Pulpa Radikular	27
2.2.3.2.1 Foramen Apikal	27
2.2.3.2.2 Saluran Assesory	28
2.3 Faktor Sosiodemografi (Usia, Tingkat Pendidikan, dan Faktor Ekonomi Orang Tua)	28
2.3.1 Usia	29
2.3.2 Tingkat Pendidikan	30
2.3.3 Faktor Ekonomi	31
2.4 Puskesmas	32
2.4.1 Puskesmas Makrayu	33
2.4.1.1 Profil Puskesmas Makrayu	33
2.4.1.2 Visi, Misi dan Tata Nilai Puskesmas Makrayu	33
2.4.1.3 Tujuan Puskesmas Makrayu	34
2.4.1.4 Demografi Puskesmas Makrayu	34
2.5 Tinjauan Umum SDN 32 Palembang	35
2.5.1 Profil SDN 32 Palembang	35
2.5.2 Visi, Misi, dan Tujuan SDN 32 Palembang	35
2.6 Kerangka Teori	36
2.7. Hipotesis	36

BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Jenis Penelitian	37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	37
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	37
3.3.1 Populasi	37
3.3.2 Sampel	37

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	37
3.3.4 Kriteria Sampel	38
3.4 Variabel Penelitian	38
3.4.1 Variabel Bebas / Independent (x)	38
3.4.2 Variabel Terikat / Dependent (y)	38
3.5 Defenisi Operasional	39
3.6 Kerangka Konsep	40
3.7 Alat dan Bahan Penelitian	40
3.8 Prosedur Penelitian	41
3.8.1 Tahap-Tahap Penelitian	41
3.8.2 Cara Kerja Perhitungan DMF-T	43
3.8.3 Pengelolahan Data	44
3.9 Analisis Data	45
3.10 Alur Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
4.1 Hasil	47
4.2 Pembahasan	52
4.2.1 Responden Orang Tua Berdasarkan Usia	52
4.2.2 Responden Orang Tua Berdasarkan Tingkat Pendidikan	54
4.2.1 Responden Orang Tua Berdasarkan Faktor Ekonomi	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 Kesimpulan	60
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perbedaan komposisi kimiawi antara email, dentin dan sementum	22
Tabel 2.2 Perbedaan Antara Macam-Macam Dentin	23
Tabel 2.3 Perbedaan Dentin Peritubular dan Dentin Intertubular	24
Tabel 3.1 Definisi Operasional	39
Tabel 4.1 Hubungan Usia Orang Tua dengan Status Karies	50
Tabel 4.2 Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Status Karies	51
Tabel 4.3 Hubungan Faktor Ekonomi Orang Tua dengan Status Karies	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skema Faktor Karies Gigi	7
Gambar 2.2 Proses Demineralisasi dan Remineralisasi	15
Gambar 2.3 Klasifikasi Karies Menurut G.V. Black	17
Gambar 2.4 Email, Dentin Pulpa, dan Jaringan Pendukung	21
Gambar 2.5 Bagan teori perilaku Lawrence Green	36
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	40
Gambar 3.2 Alur Penelitian	46
Gambar 4.1 Responden Berdasarkan Usia Ayah	47
Gambar 4.2 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ayah	48
Gambar 4.3 Responden Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Ayah	48
Gambar 4.4 Distribusi Status Karies Gigi	49
Gambar 4.5 Distribusi Status Karies Responden	50

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Orang Tua	64
Lampiran 2. Lembaran Kuesioner	65
Lampiran 3. Lembaran Pemeriksaan	67
Lampiran 4. Data Primer Orang Tua	68
Lampiran 5. Data Primer Anak	70
Lampiran 6. Output Hasil Uji Statistik	72
Lampiran 7. Surat Izin Prapenelitian Fakultas	75
Lampiran 8. Surat Izin Prapeneitian Dinas Kesehatan	76
Lampiran 9. Data Puskesmas	77
Lampiran 10. Surat Izin Penelitian Dinas Pendidikan	78
Lampiran 11. Surat Izin Penelitian Fakultas	79
Lampiran 12. Surat Balasan Dari Sekolah	80
Lampiran 13. Kode Etik	81
Lampiran 14. Foto Penelitian	82
Lampiran 15. Matriks Perbaikan	86
Lampiran 16. Lembaran Bimbingan Pembimbing	90
Lampiran 17. Lembaran Bimbingan Penguji	92

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK USIA 12 TAHUN SDN 32 PALEMBANG TAHUN 2017

Cici Imranani Simatupang

Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Karies gigi merupakan salah satu penyakit terbesar di rongga mulut yang diakibatkan tidak terawatnya kondisi kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Indonesia. Berdasarkan RISKESDAS Nasional tahun 2013 di Indonesia menyatakan bahwa prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 4,6 dan di Sumatera Selatan memiliki prevalensi penduduk yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 5,3. Tingkat keparahan karies gigi dapat mengakibatkan berbagai gangguan fungsional. Karies gigi dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi. Sosiodemografi adalah ilmu yang mempelajari struktur dan proses penduduk di suatu wilayah yang perubahan struktur penduduknya dipengaruhi juga oleh proses-proses sosial dan perubahan sosial masyarakat di dalamnya.

Tujuan : Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan faktor ekonomi orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017.

Metode : Penelitian ini merupakan analitik non eksperimental dengan desain *cross sectional* dan menggunakan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian adalah 49 anak berusia 12 tahun. Kejadian karies gigi diukur dengan menggunakan Indeks DMF-T berdasarkan WHO. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah *chi – square*.

Hasil : Berdasarkan uji chi-square didapatkan $p\text{-value} > \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang tidak bermakna antara faktor sosiodemografi orang tua seperti usia, tingkat pendidikan, dan sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017.

Kata Kunci : Karies gigi, indeks karies, sosiodemografi.

ABSTRACT

**RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS SOCIODEMOGRAPH
WITH DENTAL CARIES INCIDENCE IN TWELVE-YEAR-
OLD CHILDREN AT SDN 32 PALEMBANG 2017**

Cici Imranani Simatupang
Dentistry Study Program Faculty Of Medical Sriwijaya University

Background: Dental caries is one of the biggest diseases in the oral cavity that is caused by untreated conditions of dental and oral health in the society in Indonesia. Based on the National RISKESDAS of 2013 in Indonesia claimed that the national prevalence of dental and oral health problems is 4,6 and in South Sumatra has a prevalence of population with oral and dental health problems which is 5,3. A variety of functional disorders can be effected by the severity of dental caries. Dental caries is affected by sociodemographic factors. Sociodemography is the study of the structure and processes of people in a region that the changes of population structure are affected by social processes and social changes in society.

Aims: To find out whether or not there was relationship among age, education level, and parent's economy factor with dental caries incidence of the twelve-year-old children in SDN 32 Palembang 2017.

Method: This study was a non experimental analytic with a cross sectional and using purposive sampling technique. Subject of this study were 49 children twelve-year-old. The incidence of dental caries was measured using a DMF-T Index based on WHO. Data were analyzed in this study using chi-square test.

Result: Based on the chi-square test obtained p -value $> \alpha$. There were no significant relationship between sociodemographic factors of parents such as age, educational level, and socioeconomic with dental caries incidence in twelve-year-old children at SDN 32 Palembang 2017.

Keyword: Dental caries, caries index, sociodemograph.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies gigi merupakan salah satu penyakit terbesar di rongga mulut yang diakibatkan tidak terawatnya kondisi kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Indonesia yang menyebabkan kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada anak-anak.^{2,5} Kemajuan dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak dicapai dalam beberapa tahun terakhir, kerusakan gigi menjadi salah satu penyakit kronis yang umum, sebagian besar dapat dicegah dari masa kanak-kanak. Kerusakan gigi menimbulkan rasa sakit dan menyebabkan anak tidak dapat masuk sekolah. Kerusakan gigi yang sering terjadi pada anak adalah karies gigi.⁵

Karies gigi berasal dari bahasa *latin* yaitu *caries* artinya kebusukan. Karies gigi merupakan suatu penyakit infeksi yang berasal dari proses demineralisasi, diakibatkan oleh aktivitas jasad renik yang ada dalam suatu karbohidrat yang diragikan.^{1,2} Proses penghancuran tersebut berlangsung lebih cepat pada bagian dentin dari pada bagian email.³ Proses penghancuran berlangsung terus menerus hingga mencapai jaringan dibawahnya, dan merupakan awal pembentukan lubang pada gigi. Orang awam membagi gigi menjadi “gigi yang berlubang” dan “yang tidak berlubang”.⁴ Tindakan pencegahan gigi berlubang harus berdasarkan pada pemeriksaan klinik, radiografi, penilaian resiko karies, hasil perawatan terdahulu, dan kemajuan dari riwayat terdahulu yang mempengaruhi tingkat keparahan karies gigi.²

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2004) prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05% dan hal ini tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2013 di Indonesia menyatakan bahwa prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut berdasarkan *Effective Medical Demand* (EMD) yaitu sebesar 25,9 persen.⁷ Tingkat kerusakan dan keparahan pada gigi dapat dihitung menggunakan Indeks DMF-T. Indeks DMF-T merupakan penjumlahan dari indeks D-T, M-T, F-T. Indeks DMF-T ini meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Prevalensi Indeks DMF-T nasional yaitu sebesar 4,6. Berdasarkan *Effective Medical Demand* (EMD), Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang memiliki persentase penduduk yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir yaitu sebesar 5,7 persen, dengan indeks DMF-T sebesar 5,3.⁷

Tingkat keparahan karies gigi dapat mengakibatkan berbagai gangguan fungsional yang memiliki implikasi yang luas untuk pertumbuhan, perkembangan, kinerja sekolah, dan hubungan rekan, jika tidak diobati.^{5,19} Karies gigi dalam suatu populasi dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi.² Sosiodemografi adalah ilmu yang mempelajari struktur dan proses penduduk di suatu wilayah yang perubahan struktur penduduknya dipengaruhi juga oleh proses-proses sosial dan perubahan sosial masyarakat di dalamnya.⁴⁴ Faktor ekonomi orang tua diukur dari penghasilan dan pendidikan orang tua. Orang tua yang berpendidikan dan berpenghasilan tinggi akan cenderung mengkonsumsi makanan bergizi serta melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan baik.¹⁵ Kesehatan gigi

dan mulut anak juga dipengaruhi pengalaman hidup orang tua yang dapat dilihat dari usia orang tua dalam menjalankan perannya sebagai *educator*, khususnya terkait dengan peranan orang tua dalam menggosok gigi dan berperilaku hidup sehat yang meningkatkan kualitas hidupnya menjadi lebih baik dimasa yang mendatang.^{41,42}

Hasil data rekapitulasi penjarangan kesehatan peserta didik (SD) dari Puskesmas Makrayu tahun 2016 menunjukkan bahwa karies tertinggi pada SDN 32 Palembang di Kecamatan Ilir Barat II dan usia 12 tahun berdasarkan indeks WHO yang menyatakan sebagai usia pemantauan global (*global monitoring age*) untuk karies gigi karena pada usia tersebut gigi permanen sudah erupsi semua kecuali gigi M3.^{2,12} Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara sosiodemografi orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017. Faktor sosiodemografi orang tua yang diambil dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, dan faktor ekonomi orang tua. Orang tua yang diteliti dalam penelitian ini adalah ayah karena di Indonesia memiliki garis keturunan patrilineal.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan faktor ekonomi orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan faktor ekonomi orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui apakah ada hubungan antara usia orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017.
2. Mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017.
3. Mengetahui apakah ada hubungan antara faktor ekonomi orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman melaksanakan penelitian di masyarakat, dapat melengkapi tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan stara S1, dan menjalin tali silaturahmi kepada masyarakat sekitar.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sarana pelatihan bagi calon dokter gigi dalam penelitian, dan dapat dijadikan referensi dasar dalam pengembangan penelitian lanjut khususnya mahasiswa program studi kedokteran gigi universitas sriwijaya.

1.4.3 Bagi Institusi Tempat Penelitian

Mendapatkan informasi tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut bagi anak usia 12 tahun SDN 32 Palembang dan Orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

1. Harty, FJ. Kamus Kedokteran Gigi. Jakarta: EGC. 1995 ; p 56.
2. Pintaui, S. Menuju gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan. Edisi Revisi. Medan: USU Press, Cet. Ke-3. 2012. P 4-28.
3. Dorland, W. A Newman. Kamus Kedokteran Dorland. Ed. 28. Jakarta: EGC. 2011; p 184.
4. Baum, Lloyd. Buku ajar ilmu konservasi gigi. Edi. 3. Jakarta: EGC. 1997; p 49-52.
5. Greenberg B. The Use of Case Management to Improve Dental Health in High Risk Populations. American: Pediatric Oral Health Research & Policy Center. June 2013.
6. Robert A, Bagramian. The Global Increase In Dental Caries. A Pending Public Health Crisis. American : Journal of Dentistry. Feb 2009; Vol. 21, No. 1.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. RISKESDAS “Riset Kesehatan Dasar, Laporan Nasional. 2013; p 215-6.
8. Harshanur, Ny. Tjingningsih W, drg. Anatomi gigi. Jakarta : EGC. 1991; p 29-36.
9. Avery, James K., Chiego, Daniel J. 2006:97-136. Essentials of oral histology and embryology a clinical approach. Philadelphia: Mosby Elsavier.
10. Sluder, T.B. Clinical Dental Anatomy, Histology, Physiology and Occlusion. New Delhi: Mosby. 2001.
11. Kamus Besar Bahasa Indonesia. ED. Ke-3. Balai Pustaka, Jakarta.
12. Yurina. Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan Peserta Didik (SD). Palembang : Puskesmas Makrayu. 2016.
13. Natoatmodjo, Soekidjo. Metodologi penelitian kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.p 35-49.
14. Narang R, Dr. Caries Experience and Its Relationship with Parent’s Education, Occupation and Socio Economic Status of the family among 3-6 Years Old Preschool Children of Sri Ganganagar City, India. Ganganagar India: Journal of Dentistry and Oral Medicine. 2013. Vol 1 (1) : 1-4.
15. Suwelo, I S. Karies gigi pada anak dengan berbagai factor dengan kajian pada anak usia prasekolah. Jakarta : EGC. 1988.
16. Chawing. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut Masyarakat Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Makassar. Makasar: 2009.
17. Fejeskov O, Kidd E. Dental Caries : the disease and is clinical management. 2nd Ed. UK : Blackwell Munksgaard; 2008. P.20-43, 166, 179-82, 190-240.
18. Basuni, Dkk. Gambaran Indeks Kebersihan Mulut Berdasarkan Tingkat Pendidikan Masyarakat Di Desa Guntung Ujung Kabupaten

- Banjar. Banjarmasin : Dentino Jurnal Kedokteran Gigi. Maret 2014. Vol II. No 1. P18-23.
19. Stephanie C. Public Health and Dental Caries in young children in deprived communities is scotland. Scottish Universitas Medical Journal. May 2012.
 20. Ndanu TA, et al. Oral Hygiene Practices and Caries Prevalence among 9-15 Years Old Ghanaian School Children. Journal of Nutrition and Health Sciences. 2015. Volume 2. Issue 1. ISSN: 2393-9060.p 1-8.
 21. Moses Joyson, et al. Prevalence of Dental Caries, Socio-Economic Status and Treatment Needs Among 5 to 15 Year Old School Going Children of Chidambaram. Journal of Clinical and Diagnostic Research. Feb 2011; Vol-5(1). P 146-151.
 22. Konli, Steven. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung. eJournal Ilmu Pemerintahan. 2014. Vol-2 (1) : 1925-1936.
 23. Keputusan Gubernur Sumatera Selatan No. 693/KPTS/DISNAKERTRANS/2016 Tentang Upah Minimum Kota Palembang tahun 2017.
 24. Suwindro, Anton. Data Dasar Kesehatan Kota Palembang 2015. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015.
 25. Bakar, Abu. Kedokteran Gigi Klinis. Edi-2. CV. Quantum Sinergis Media, Yogyakarta. 2012; p 50-52.
 26. Efendi, Ferry. Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktek dalam Keperawatan. Selemba Medika, Jakarta. 2009.
 27. Garg, Nisha. Garg, Amit. Textbook Of Operative Dentistry. 2nd Ed. Jaypee. 2013.
 28. Baum, Philips, Lund. Textbook Of Operative Dentistry. 3rd Ed.1995
 29. World Health Organization. Oral Health survei basic method. 5th Ed. Geneve : WHO. Library Cataloguing. 2013; p 35-76
 30. Mustaqimah DN, Juwono L. Kedokteran gigi klinik Ed. 5. Jakarta: EGC. 2012; p. 26-30.
 31. Samaranayake L. Essential microbiology for dentistry. 4th Ed. China : Elsevier. 2012; p 279-82.
 32. Selwitz RH,et. al. Dental Caries Lancet. 2007 ; 369 : 51-9.
 33. Meyer-Lueckel H, et. al. Caries maagement – scrence and clinical practice. USA : Thieme, USA. 2013; p 10-12, 22, 28-32.
 34. Instansi Pemerintahan RI. Badan Pusat Statistik. Jakarta : 3013.
 35. Marsh PD, Martin MV. Oral Microbiology. 5th Ed. China : Elsevier. 2009 ; p. 78-85.
 36. Golberg M. Understanding dental karies. Prancis : Springer . 2016; p. 43-50.
 37. Reddy, Shantipriya. Essentials of clinical periodontology and periodontics. 2nd. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. 2008. p. 57-9.
 38. Scheid RC, Weiss G. woelfel's dental anatomy 8th ed. China: Lippincott Williams & Wilkins, 2012; p 231-38.

39. Liwang B, Irmawati, dan Budipramana Els. Kekerasan Mikro Enamel Gigi Permanen Muda Setelah Aplikasi Bahan Pemutih Gigi Dan Pasta Remineralisasi. *Dental Journal*. Desember 2014; Vol 47.
40. Ru-Shing Tang, et. al. The Association Between Oral Hygiene Behavior And Knowledge Of Caregivers Of Children With Severe Early Childhood Caries. Taiwan : *Journal of Dental Sciences* . 2014; vol. 9. P 277-282.
41. Nurdila SB. dkk. Hubungan peran orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak usis sekolah di SD Negeri Banyumanik 01 Kota Semarang. 2016.
42. Fithia DP, dkk. Hubungan Antara Status Gizi Dan Faktor Sosiodemografi Dengan Kemampuan Kognitif Anak Sekolah Dasar Di Daerah Endemis GAKI. *Gizi Indon*. 2011. Vol. 34(1) : 52-60.
43. Abidin, Susi. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan karies gigi sulung anak umur 4 dan 5 tahun. *Majalah Kedokteran Andalas*. Januari-Juni 2012. Vol 36.
44. Bagoes M, Ida. *Demografi Umum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2003.
45. Puji Y, Rizka. Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Di SDN V Jaten Karanganyar. *Keperawatan FIK UMS*. Kartasura. 2011. Vol. 4. No.1
46. Said F, dkk. Hubungan perilaku memelihara gigi dengan penyakit pulpa pada pasien di poliklinik gigi puskesmas Basuni : Gambaran Indeks Kebersihan Mulut Berdasarkan Tingkat Pendidikan Masyarakat 23 Sungkai Kalimantan Selatan. *Banjarmasin: Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*. 2011; 4(1): 5-7.
47. Rebecca AN, dkk. Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Karies Anak Di Tk Hang Tuah Bitung. Manado : *Jurnal E-Gigi (Eg)*. 2015 ; Vol. 3, No. 2. P 542-8.
48. Novitasari, Devi. Gambaran Sikap Orang Tua Dalam Mencegah Caries Gigi Pada Anak Usia 6-7 Tahun RA. Al Khodijah Desa Brudu Kec. Sumobito Kab. Jombang. Jombang : *STIKES Pemkab Jombang*. 2015. Vol. 1. No. 1.
49. R, DeffinKurniawati, dkk. *Daftar Nama Marga/Fam. Gelar Adat dan Gelar Kebangsawanan di Indonesia*. Jakarta : *Perpustakaan Nasional RI*. 2012. P 6-9.
50. Silvia, Cypriano. Evaluation Of Simplified DMFT Indices In Epidemiological Surveys Of Dental Caries. Brasil : *Rev Saude Publica*. 2005 ; 39 (2) . P (1-7)