



**Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada**  
<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>

Vol 11, No, 1, Juni 2020, pp;441-447  
 p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563  
 DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.320

---

**ARTIKEL PENELITIAN**

**Pengaruh Pekerjaan Pendapatan Dan Pendidikan Orangtua Terhadap Penderita Pufa PUFA/pufa**

*The Effect Of Work, Income And Education Of Parents On Patient With PUFA/pufa*

**Kevin Imanuel Tarigan<sup>1</sup>, Molek<sup>2</sup>, Mangatas Halomoan Parluhutan Hutagalung<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Prima Indonesia

<sup>2,3</sup> Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Prima Indonesia

---

**Artikel info**

**Artikel history:**

Received; 20 April 2020

Revised: 20 Mei 2020

Accepted; 23 Mei 2020

**Abstract.** Many dental health problems occur in school-age children is dental caries. If dental caries untreated it's will be continued to dentin layers and pulp, that causing pulp involvement (P/p), ulceration (U/u), fistula (F/f) and abscess (A/a). The role of parents is needed to supporting the health of their children oral cavity. The role of parents to protect the health of children oral cavity can be affected by work, income and education of parents. Research Objectives: to observe the effect of work, income and education of parents on patient with PUFA/pufa at SD Negeri 065012 Medan Tuntungan District, Medan city. Type of this research is analytic cross sectional. Determination of the sample using purposive sampling. PUFA/pufa assessment based on index PUFA/pufa. Data analysis Bivariate with the Chi-Square Test analysis technique. Results the research shows respondent's the effect of the parents work is obtained value  $p=0,000$ , respondent's the effect of parent's income is obtained value  $p=0,000$  and respondent's the effect of the parental education is obtained  $p=0,000$ . Conclusion: there is an effect of work, income, and education of parents on patient with PUFA/pufa it shows significant value of  $p=0,000$  ( $p < 0.05$ ).

**Abstrak.** Masalah kesehatan gigi yang banyak terjadi pada anak usia sekolah adalah karies gigi. Karies gigi jika tidak dirawat akan berlanjut sampai ke lapisan dentin dan pulpa sehingga menyebabkan keterlibatan pulpa (P/p), ulserasi (U/u), fistula (F/f) dan abses (A/a). Peranan orangtua dibutuhkan dalam mendukung kesehatan rongga mulut anaknya. Peranan orangtua dalam menjaga kesehatan rongga mulut anak dapat dipengaruhi oleh pekerjaan, pendapatan dan pendidikan orangtua. Tujuan penelitian: melihat pengaruh pekerjaan, pendapatan dan pendidikan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa di SD Negeri 065012 Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan. Jenis penelitian ini adalah analitik cross sectional. Penetapan

*sampel dengan purposive sampling. Penilaian PUFA/pufa berdasarkan Indeks PUFA/pufa. Analisa data Bivariate dengan teknik analisis Uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh pekerjaan orangtua responden diperoleh nilai  $p=0,000$ , pengaruh pendapatan orangtua responden diperoleh nilai  $p=0,000$  dan pengaruh pendidikan orangtua responden diperoleh nilai  $p=0,000$ . Kesimpulan: ada pengaruh pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa dengan nilai signifikan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).*

**Keywords:**

*Work;  
Income and education of  
Parents;  
PUFA/pufa;*

**Corresponden author:**

Email: [kevin0746@gmail.com](mailto:kevin0746@gmail.com)



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi BCC BY NC ND-4.0

## Pendahuluan

Hal penting yang ada pada hidup manusia merupakan kesehatan. Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 menyatakan kesehatan tidak hanya kesehatan tubuh yang mendasar, akan tetapi kesehatan gigi dan mulut. Tingkat ekonomi adalah salah satu yang memiliki pengaruh dengan masalah kesehatan. Faktor yang menentukan sosial ekonomi seseorang seperti pekerjaan, pendapatan dan pendidikan dapat memengaruhi kondisi kesehatan orang tersebut. Pekerjaan dapat memengaruhi tingkat ekonomi sebab segala kebutuhan dapat terpenuhi dari hasil yang di peroleh, kemudian pendapatan memiliki pengaruh yang jelas terhadap perawatan kesehatan. Jika pendapatan meningkat maka kualitas perawatan kesehatan pun semakin baik dan tingginya pendidikan seseorang memengaruhi rasa kepedulian tentang kesehatan yang lebih baik serta perilaku hidup sehat (Hutami, dkk, 2017).

Pekerjaan dapat diartikan sebagai aktifitas pokok yang biasanya dilakukan oleh seseorang, dalam arti lain istilah pekerjaan menggambarkan suatu penugasan yang menghasilkan upah bagi seseorang. Menurut ISCO (*International Standart Clasification Of Oecupation*) dalam penelitian Jumriani (2017) pekerjaan di klasifikasikan yaitu pekerjaan berstatus tinggi meliputi Pegawai negeri/swasta, TNI/POLRI, pekerjaan yang berstatus sedang seperti pekerjaan wiraswasta sedangkan pekerjaan yang berstatus rendah yakni jasa, buruh/petani. Pendapatan adalah sesuatu yang dihasilkan dan diterima oleh seseorang dari hasil ia bekerja. Badan Pusat Statistik membuat perbedaan penggolongan pendapatan berdasarkan 4 golongan meliputi : 1. <Rp.1.499.000,00/bulan; pendapatan rendah, 2. Rp.1.500.000,00 s/d Rp.2.499.000,00/bulan; pendapatan sedang, 3. Rp.2.500.000,00 s/d Rp.3.499.000,00/bulan; pendapatan tinggi, 4. >Rp.3.500.000,00/bulan; pendapatan sangat tinggi (Haryani, dkk, 2017).

Pengetahuan erat kaitanya dengan pendidikan, tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akan membuat orang itu mampu menerima informasi dengan lebih baik. Berdasarkan Undang-undang No. 2 tahun 1989 taraf tingkat pendidikan sekolah yaitu : tidak/belum sekolah, SD/MI dan SMP/MTS dikategorikan pendidikan dasar, SMA, SMK dan MA dikategorikan pendidikan menengah, Institut, Sekolah Tinggi, Akademi dan Universitas dikategorikan pendidikan tinggi. Pengetahuan yang kurang pada orangtua merupakan faktor lain yang bisa meningkatkan tingginya angka kejadian penyakit pada rongga mulut. Pengetahuan didapat secara tidak langsung maupun secara langsung melalui proses pendidikan (Novita, dkk, 2016).

Kesehatan gigi dan mulut adalah hal yang penting untuk diperhatikan, terlebih pada anak. Pentingnya peranan orangtua mendasari seorang anak dalam kesehariannya berperilaku yang mendorong atau tidak mendorong untuk merawat kebersihan gigi dan mulutnya. Permasalahan yang biasanya dikeluhkan pada anak-anak yaitu gigi yang berlubang (karies gigi) sehingga menimbulkan rasa nyeri. Hasil penelitian Ria (2018) diperoleh karies gigi pada molar satu permanen murid SD NEGERI 067247, Kelurahan Lau Cih, Kecamatan Medan Tuntungan sebesar 76% dan termasuk kategori tinggi. Anak yang memiliki karies gigi jika tidak segera ditangani maka proses demineralisasi pada gigi akan mengenai hingga ke lapisan dentin dan akar gigi, jika pulpa gigi sudah terkena biasanya pasien akan merasakan sakit gigi yang sangat tajam. Permasalahan yang ditimbulkan dari karies yang tidak ditangani seperti pulpa terbuka, ulser, fistula, abses (Siregar, dkk, 2019).

Indeks PUFA/pufa ialah suatu indeks yang biasa digunakan untuk melihat seberapa tingkat keparahan penyakit karies gigi yang tidak dirawat. Penilaian dibuat secara visual dengan syarat hanya diberikan satu skor per gigi (Pratiwi, dkk, 2013). Skor PUFA untuk tiap individu berkisaran dari 0-32 untuk gigi permanen (D). dan untuk gigi sulung skor pufa 0-20 (d). Keseluruhan PUFA/pufa dijumlahkan menjadi persentasi dari populasi dengan skor PUFA/pufa. (Monse, dkk, 2010).

Jotlely, dkk (2017) menyatakan pada gigi permanen, indeks ini ditulis dengan menggunakan huruf kapital (PUFA), sedangkan pada gigi geligi susu ditulis menggunakan huruf kecil (pufa). Indeks ini meliputi :

1. P/p : Pulp involvement (terkenanya pulpa) dicatat saat terlihat terbukanya ruang pada pulpa atau ketika rusaknya bagian koronal gigi karena proses karies dan hanya akar gigi yang tersisa (Monse, dkk, 2010).
2. U/u : Ulser dicatat bila adanya traumatik di sekitar jaringan lunak akibat permukaan yang tajam pada gigi dengan perpindahan akibat terlibatnya pulpa atau radiks (Monse, dkk, 2010).
3. F/f : Fistula dicatat jika adanya saluran (jalan keluar) untuk pus (nanah) yang berkaitan dengan abses dan terlibatnya pulpa (Monse, dkk, 2010).
4. A/a : Abses dicatat bila adanya radang berisikan pus (nanah) dan berkaitan dengan gigi dan terkenanya pulpa (Monse, dkk, 2010).

## Metode

Jenis penelitian analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di SD Negeri 065012 yang berada di Gg. Inpres, Simpang Selayang, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatra Utara 20135. Populasi dalam penelitian ini yaitu Seluruh murid yang ada di SD Negeri 065012. Sampel ditetapkan dengan metode purposive sampling. Sampel berjumlah 94 responden. Pengumpulan data primer dilakukan dengan pengisian lembar identitas responden dan pemeriksaan klinis rongga mulut dilanjutkan dengan menggunakan indeks PUFA/pufa. Analisa data yang digunakan adalah Bivariate, untuk mengetahui keterkaitan dua variabel. Data dalam penelitian ini diolah menggunakan Uji Chi-Square. Rasio PUFA dihitung menggunakan rumus :

$$\frac{\text{PUFA} + \text{pufa}}{\text{D} + \text{d}} \times 100$$

## Hasil Dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi PUFA/pufa berdasarkan umur**

Umur (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	P/p	U/u	F/f	A/a	PUFA/pufa
6	10	10,6	6	4	1	0	1,1
7	17	18,1	15	14	6	0	2,06
8	13	13,8	10	4	3	0	1,31
9	23	24,5	19	13	4	0	1,57
10	14	14,9	10	5	1	0	1,14
11	9	9,6	7	4	0	0	1,22
12	8	8,5	12	9	1	0	2,75
Rerata			0,84	0,56	0,17	0,0	1,57

Sumber : Data primer yang diolah, 2020

Tabel 1 menunjukkan berdasarkan umur responden, PUFA/pufa lebih banyak terjadi pada kelompok responden yang berusia 12 tahun dan 7 tahun dengan PUFA/pufa sebesar 2,75 dan 2,06. Hal ini juga diperkuat data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam penelitian Gayatri (2017) menyatakan 89% anak Indonesia yang berusia 12 tahun ke bawah memiliki karies gigi. Menurut Siregar, dkk (2019) keparahan karies gigi yang tidak dirawat paling banyak pada anak usia 7 tahun dan didukung oleh penelitian Sumual, dkk (2016) keparahan karies pada anak usia sekolah 6-9 tahun kemungkinan diakibatkan masih banyaknya anak yang memiliki gigi sulung.

**Tabel 2. Distribusi PUFA/pufa berdasarkan jenis kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	P/p	U/u	F/f	A/a	PUFA/pufa
Laki-laki	50	53,2	41	23	9	0	1,46
Perempuan	44	46,8	38	30	7	0	1,70
Rerata			0,84	0,56	0,17	0,0	1,57

Sumber : Data primer yang diolah, 2020

Tabel 2 menunjukkan berdasarkan jenis kelamin responden, PUFA/pufa lebih banyak terjadi pada anak perempuan dengan PUFA/pufa pada perempuan sebesar 1,70. Hal ini diperkuat dengan penelitian Jotlely, dkk (2017) jumlah karies gigi pada anak perempuan lebih tinggi dikarenakan pertumbuhan giginya lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Akibat gigi anak perempuan yang telah berada lebih lama dalam mulut, hal ini akan beresiko terhadap terjadinya karies (Tiwari et al., 2015).

**Tabel 3. Pengaruh pekerjaan orangtua responden terhadap penderita PUFA/pufa**

Pekerjaan Orangtua	PUFA/ pufa				Total		P
	Tidak ada		Ada		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak bekerja	0	0,0	21	100,0	21	100,0	0,000
Rendah	0	0,0	31	100,0	31	100,0	
Sedang	4	12,9	27	87,1	31	100,0	
Tinggi	10	90,9	1	9,1	11	100,0	
Total	14	14,9	80	85,1	94	100,0	

Sumber: Data primer yang diolah, 2020

Tabel 3 menunjukkan penderita PUFA/pufa paling banyak terjadi pada responden dengan orangtua tidak bekerja/mengurus rumah tangga dan responden dengan pekerjaan orangtua rendah (jasa/buruh/petani) dimana seluruh responden ada PUFA/pufa (100%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian Jumriani (2017) kejadian karies gigi paling banyak terjadi pada responden dengan pekerjaan orangtua rendah. Hasil ini diperkuat dengan penelitian Christiono, dkk (2015) status pekerjaan orangtua menengah keatas memiliki anak dengan kebersihan rongga mulut yang lebih baik, hal tersebut disebabkan orangtua dari kalangan menengah keatas beranggapan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi itu penting dan menginginkan gigi anaknya bisa berfungsi dengan sangat baik selama mungkin pada rongga mulut.

**Tabel 4. Pengaruh pendapatan orangtua responden setiap bulan terhadap penderita PUFA/pufa**

Pendapatan Orangtua	PUFA/pufa				Total		P
	Tidak ada		Ada		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	0	0,0	45	100,0	45	100,0	0,000
Sedang	2	8,0	23	92,0	25	100,0	
Tinggi	3	21,4	11	78,6	14	100,0	
Sangat tinggi	9	90,0	1	10,0	10	100,0	
Total	14	14,9	80	85,1	94	100,0	

Sumber : Data primer yang diolah, 2020

Tabel 4 menunjukkan penderita PUFA/pufa paling banyak terjadi pada responden dengan pendapatan orangtua rendah (< Rp.1.499.000,-/bulan) seluruhnya ada PUFA/pufa (100%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hasil ini diperkuat dengan penelitian Hutami, dkk (2017) dimana indeks DMFT tinggi didapat dari responden yang memiliki tingkat pendapatan rendah. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Ngantung, dkk (2015) anak yang memiliki karies gigi paling tinggi terjadi pada anak yang memiliki pendapatan orangtua rendah. Apabila pendapatan orangtua sedikit maka akan sulit memenuhi kebutuhan dalam keseharian dan akan sangat kurang untuk memperhatikan kesehatan seluruh anggota keluarga.

**Tabel 5. Pengaruh pendidikan orangtua responden terhadap penderita PUFA/pufa**

Pendidikan Orangtua	PUFA/pufa				Total		P
	Tidak ada		Ada		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak sekolah	0	0,0	7	100,0	7	100,0	0,000
Pendidikan dasar	0	0,0	40	100,0	40	100,0	
Pendidikan menengah	3	11,5	23	88,5	26	100,0	
Pendidikan tinggi	11	52,4	10	47,6	21	100,0	
Total	14	14,9	80	85,1	94	100,0	

Sumber : Data primer yang diolah, 2020

Tabel 5 menunjukkan penderita PUFA/pufa lebih banyak terjadi pada responden dengan orangtua tidak sekolah dan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dimana seluruh responden ada PUFA/pufa (100%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Sesuai dengan penelitian Ngantung, dkk (2015) semakin tingginya tingkatan pendidikan

seseorang, maka semakin luas pengetahuannya dan kepeduliannya dalam menjaga kesehatannya. Hal ini juga diperkuat oleh pendapat Afiati, dkk (2017) ketika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi maka kepedulian terhadap kesehatan rongga mulut juga semakin baik, sebaliknya ketika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah bahkan kurang, maka kepedulian dan perawatan rongga mulut juga berkurang.

## Simpulan Dan Saran

Hasil penelitian dari 94 responden dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pekerjaan, pendapatan dan pendidikan orangtua terhadap jumlah penderita PUFA/pufa.  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Disarankan kepada orangtua siswa-siswi agar rutin membawa anaknya menemui dokter gigi atau berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan gigi untuk memeriksakan keadaan rongga mulut anaknya setiap 6 bulan sekali.

## Daftar Rujukan

- Afiati, Risti. Ramadhani, Karina. Diana, S. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(1), 56–62.
- Christiono, S. & R. R. P. (2015). Caries Status Early Childhood Caries In Indonesian Children With Special Needs : Study In SDLB Central Java. *ODONTO : Dental Journal*, 2(2), 1–7. <https://doi.org/10.30659/odj.2.2.4-10>
- Gayatri, R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak Sdn Kauman 2 Malang. *Journal of Health Education*, 2(2), 201–210.
- Haryani, W. D. E. P. S. S. (2017). Hubungan antara tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kepatuhan perawatan gigi tiruan lepasan Wiworo. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 3(3), 160–166.
- Hutami, M. Y. M. H. R. W. (2017). Indeks karies gigi murid usia 12 tahun antara pendapatan orangtua rendah dan tinggi di SD Kota Cimahi The description of dental caries index of 12-year-old students between low and high parents ' income in Cimahi elementary school. *Padj J Dent Research and Students*, 2(2), 1–5.
- Jotlely, F.-B. V.-N.-S. W. P.-N. G. (2017). Gambaran Status Karies Berdasarkan Indeks DMFT dan Indeks PUFA pada Orang Papua di Asrama Cendrawasih Kota Manado. *E-GIGI*, 5(2). <https://doi.org/10.35790/eg.5.2.2017.17364>
- Jumriani. (2017). Gambaran Kejadian Karies Gigi Dengan Status Sosial Ekonomi Siswa Kelas Viii Di Smp Darul Hikmah Kota Makassar. *Media Kesehatan Gigi*, 16(2), 72–80.
- Monse, B, dkk. (2010). PUFA - An index of clinical consequences of untreated dental caries. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 38(1), 77–82.
- Ngantung, R. A. D. H. C. P. P. N. G. (2015). Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Karies Anak Di Tk Hang Tuah Bitung. *E-GIGI*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.10319>
- Novita, C. F. P. A. S. I. M. (2016). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DENGAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT SISWA SD USIA 10-12 TAHUN. *Journal Syiah Kuala Dentistry of Society*, 1(2), 143–146.
- Pratiwi, R. & Mutmainnah, R. (2013). Gambaran Keparahan Karies pada Anak Usia 6, 9 dan 12 Tahun di Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan Menggunakan Indeks

- PUFA/pufa. *Dentofasial*, 12(2), 76–80.
- Ria, N. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Anak Dalam Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Karies Molar Satu Permanen Pada Murid Kelas Iii Dan Iv Sd Negeri 067247 Jl. Bunga Malem Vii Kelurahan Lau Cih Kecamatan Medan Tuntungan. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 12(3), 285–291.
- Siregar, S. N. A. M. K. (2019). Keparahan Karies Yang Tidak Dirawat Pada Anak Kelas 1, 2, Dan 3 Di Sekolah Dasar Parulian 2 Medan Berdasarkan Indeks Pufa/Pufa. *Prima Jods (Prima Journal Of Oral and Dental Sciences)*, 2(6), 1–6.
- Sumual, I. A., Pangemanan, D. H. C., & Wowor, V. N. S. (2016). Keparahan karies gigi yang tidak dirawat pada siswa SD GMIM 31 Manado berdasarkan indeks PUFA. *E-GIGI*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13937>
- Tiwari, S., Dubey, A., Singh, B., & Avinash, A. (2015). Clinical consequences of untreated dental caries evaluated with the pulpal involvement-roots-sepsis index in the primary dentition of school children from the Raipur and Durg Districts, Chhattisgarh State, India. *Medical Principles and Practice*, 24, 184–188. <https://doi.org/10.1159/000369067>
- Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009. (n.d.). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. 31–47.
- UU No. 2 tahun 1989. (n.d.). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1989 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. 1–27. <https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/UU2-1989Sisdiknas.pdf>