

**DENTIN**  
**JURNAL KEDOKTERAN GIGI**  
**Vol IV. No 2. Agustus 2020**

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI ORANG TUA DENGAN TINGKAT  
 KEBUTUHAN PERAWATAN ORTODONTI SISWA SMPN 1 MARABAHAN**

**Novarina Haryanti<sup>1)</sup>, Diana Wibowo<sup>2)</sup>, Ika Kusuma Wardani<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>2)</sup> Departemen Ortodonsia Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>3)</sup> Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

**ABSTRACT**

**Background:** Malocclusion can be treated with orthodontic treatment. The essentials in orthodontic treatment are the factor of socioeconomic status (education, work, and income). The parents with high socioeconomic are capable to give the awareness to conducting visits to the dentist for giving dental and oral health knowledge and treatment, compared with the parents with low socioeconomic. **Purpose:** Aims to find the correlation between the parent's socioeconomic status with the orthodontic treatment need level students in SMPN 1 Marabahan. **Methods:** Observational analytic research with a cross-sectional study. The sample was taken by Simple Random Sampling. The research sample were 46 respondents. Data were obtained by questionnaire and Handicapping Malocclusion Assessment Record. **Results:** The parent's education that is SMA/SMK/MA/Equal and Diploma/Bachelor has the most frequency, which is 21 people. The Permanent Employee has the most frequency, which is 28 people. The highest frequency is at the middle economy level, which is 32 people. The orthodontic treatment need level in score 20 or higher has the most frequency, which is 28 students. The result of the Spearman analysis test obtained that significances are 0,014, 0,036, and 0,042 ( $p$ -value  $<0,05$ ). **Conclusion:** There is a correlation between the parent's socioeconomic status with the orthodontic treatment need level students in SMPN 1 Marabahan

**Keywords:** the socioeconomic status, malocclusion, orthodontic treatment need level

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Maloklusi dapat dirawat dengan perawatan ortodonti. Hal yang perlu dipertimbangkan dalam perawatan ortodonti adalah faktor status sosial ekonomi, yaitu pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Orang tua dengan status sosial ekonomi tinggi mampu memberikan kesadaran untuk melakukan kunjungan ke dokter gigi dalam hal pemberian pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut dan perawatan gigi dibandingkan orang tua dengan sosial ekonomi rendah. **Tujuan:** Mengetahui hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan. **Metode:** Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Simple Random Sampling*. Sampel penelitian berjumlah 46 responden. Data diperoleh dengan kuesioner dan *Handicapping Malocclusion Assessment Record*. **Hasil:** Tingkat pendidikan orang tua pada jenjang pendidikan SMA/SMK/MA/Sederajat dan Diploma/Sarjana memiliki frekuensi terbanyak, yaitu 21 orang. Tingkat pekerjaan Pegawai Tetap memiliki frekuensi terbanyak, yaitu 28 orang. Frekuensi terbanyak pada tingkat pendapatan ekonomi menengah, yaitu 32 orang. Tingkat kebutuhan perawatan ortodonti pada skor 20 ke atas memiliki frekuensi terbanyak, yaitu 28 siswa. Hasil uji analisis *Spearman* diperoleh signifikansi secara berurutan, yaitu 0,014, 0,036, dan 0,042 ( $p$ -value  $<0,05$ ). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan.

**Kata kunci:** status sosial ekonomi, maloklusi, tingkat kebutuhan perawatan ortodonti

**Korespondensi :** Novarina Haryanti; Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Veteran Sungai Bilu No.128B, Banjarmasin, Kalimantan Selatan; e-mail : novarinaharyanti61@gmail.com, telp : +6282350973003

---

## PENDAHULUAN

Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan ada sebesar 58,60% masalah gigi dan mulut yang diperiksa dari 13 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan. Data Riskesdas tahun 2018 juga menyebutkan ada sebanyak 58,56% dari 2.112 anak usia 10 sampai 14 tahun mempunyai masalah gigi dan mulut di Kalimantan Selatan<sup>1</sup>. Menurut hasil Riskesdas Kalimantan Selatan tahun 2013, sebanyak 15,6% anak usia 12 sampai 14 tahun mengalami gigi berjejal<sup>2</sup>.

Salah satu masalah gigi dan mulut yang masih banyak di Kalimantan Selatan adalah maloklusi. Maloklusi adalah oklusi yang tidak sesuai disebabkan hubungan gigi yang tidak baik, hubungan rahang yang tidak baik, atau hubungan gigi dan rahang yang menyimpang dari normal<sup>3</sup>. Salah satu masalah dalam masa pertumbuhan anak dan remaja adalah adanya kondisi maloklusi. Kondisi maloklusi yang terjadi pada periode gigi bercampur apabila tidak dirawat maka akan menjadi semakin parah pada periode gigi permanennya<sup>4</sup>.

Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian Syada, *et al* tahun 2017 yang dilaksanakan di SMPN 3 Martapura dan SMPN 7 Martapura yang menunjukkan bahwa 18 sampel penelitian memiliki maloklusi sedang dan sebanyak 25 sampel penelitian sangat membutuhkan perawatan ortodonti<sup>5</sup>.

Maloklusi dapat dirawat dengan perawatan ortodonti. Ortodonti merupakan salah satu bidang ilmu kedokteran gigi yang berfokus pada pertumbuhan dan perkembangan rahang dan gigi, bentuk wajah, dan perawatan perbaikan agar mencapai oklusi yang normal<sup>3</sup>. Hal yang perlu dipertimbangkan dalam perawatan ortodonti adalah biaya atau pendapatan yang termasuk dalam faktor status sosial ekonomi. Beberapa faktor yang terlibat dalam status sosial ekonomi, yaitu pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan<sup>6</sup>.

Pendidikan adalah proses pembelajaran yang dilakukan antara seseorang atau golongan, baik di suatu ruangan atau tempat terbuka untuk menambah ilmu pengetahuan<sup>7</sup>. Pekerjaan adalah kedudukan seseorang dalam suatu unit usaha atau kegiatan dengan tujuan untuk memperoleh pendapatan. Pendapatan merupakan upah atau imbalan yang dibayarkan oleh perusahaan/kantor/majikan dalam bentuk uang atau barang<sup>8</sup>.

Penelitian akan dilaksanakan di SMPN 1 Marabahan yang berada di jalan Tarutan Raya No. 333 Marabahan Kota, Marabahan, Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan. Jumlah siswa SMPN 1 Marabahan ada sebanyak 294 siswa. Tujuan penelitian ini adalah untuk

mengetahui hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini sudah mendapatkan izin penelitian dan kelaikan etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat No. 037 / KEPKG-FKGULM / EC / I / 2020. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa SMPN 1 Marabahan berusia 12 sampai 14 tahun sebanyak 294 siswa. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Simple Random Sampling* (sampel acak sederhana). Besar sampel dihitung menggunakan rumus Korelatif Numerik – Ordinal, yaitu sebanyak 46 sampel.

Alat yang diperlukan pada penelitian ini adalah *rubber bowl*, sendok cetak, spatula alginat, spatula gipsum, masker, *handscoon*, *dental apron*, jangka sorong, penggaris besi, lembar kuesioner status sosial ekonomi orang tua, dan lembar pemeriksaan HMAR. Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah alginat, gipsum tipe tiga, tisu, dan air.

HMAR (*Handicapping Malocclusion Assessment Record*) adalah indeks yang digunakan untuk mengetahui tingkat kebutuhan perawatan ortodonti. Penilaian maloklusi dengan menggunakan HMAR memiliki tingkat kepercayaan yang cukup tinggi serta peka untuk segala tingkatan maloklusi. Pengukuran maloklusi indeks ini tidak membutuhkan peralatan tertentu. Pengukuran maloklusi dengan HMAR memiliki kemiripan dengan penilaian status kesehatan gigi DMF (*Decayed, Missing, Filling*). Kelainan yang dinilai dengan indeks ini, yaitu kelainan gigi pada rahang, kelainan oklusi, dan kelainan dentofasial<sup>9</sup>.

**Tabel 1.** Skor Penilaian HMAR

Skor	Komponen
Skor 0-4	Maloklusi normal
Skor 5-9	Maloklusi ringan, tidak memerlukan perawatan.
Skor 10-14	Maloklusi ringan, status tertentu perlu perawatan.
Skor 15-19	Maloklusi yang perlu perawatan.
Skor 20 ke atas	Maloklusi yang sangat membutuhkan perawatan.

Hasil data dianalisis menggunakan uji *Spearman* untuk menentukan hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat

kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data hasil penelitian status sosial ekonomi orang tua dan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti, diperoleh data sebagai berikut :

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi status sosial ekonomi orang tua berdasarkan pendidikan.

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD/MI/Sederajat	1	2,1%
SMP/MTs/Sederajat	3	6,5%
SMA/SMK/MA/Sederajat	21	45,7%
Diploma/Sarjana	21	45,7%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 2 didapatkan hasil, yaitu berdasarkan pendidikan, kategori pendidikan tingkat SMA/SMK/MA/Sederajat dan Diploma/Sarjana memiliki frekuensi terbanyak, yaitu 21 orang (45,7%). Pendidikan yang baik dapat membantu seseorang untuk menjalankan tugas dan perannya dalam kehidupan sehari-hari, baik pada masa sekarang maupun masa depan<sup>10</sup>.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi status sosial ekonomi orang tua berdasarkan pekerjaan.

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak ada	0	0%
Petani	8	17,3%
Pedagang	10	21,8%
Pegawai Tetap	28	60,9%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 3 didapatkan hasil, yaitu berdasarkan pekerjaan, kategori pekerjaan Pegawai Tetap memiliki frekuensi terbanyak, yaitu 28 orang (60,9%). Pekerjaan berperan dalam mendapatkan pendapatan untuk pemenuhan kebutuhan hidup, tempat hidup, dan memperoleh tempat pelayanan kesehatan yang diharapkan. Pekerjaan berhubungan dengan pendapatan, semakin tinggi atau baik pekerjaan seseorang maka pendapatannya semakin baik sehingga dapat memenuhi kebutuhan hidup dan kesehatan keluarga, termasuk dalam memenuhi kesehatan gigi dan mulut<sup>11</sup>.

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi status sosial ekonomi orang tua berdasarkan pendapatan.

Pendapatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak ada	0	0%
Ekonomi Bawah	9	19,5%
Ekonomi Menengah	32	69,5%
Ekonomi Atas	5	11%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 4 didapatkan hasil, yaitu berdasarkan pendapatan orang tua, kategori pendapatan tingkat Ekonomi Menengah (Rp2.600.000,- sampai Rp6.000.000,-) memiliki frekuensi terbanyak, yaitu 32 orang (69,5%). Reaksi dan gerak hidup seseorang ditengah masyarakat dipengaruhi oleh pendapatan, karena besar kecilnya pendapatan akan memberikan pengaruh terhadap kemampuan beli seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup<sup>12</sup>.

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi tingkat kebutuhan perawatan ortodonti berdasarkan indeks HMAR.

Tingkat Kebutuhan Perawatan Ortodonti berdasarkan Indeks HMAR	Jumlah (n)	Persentase (%)
Skor 0-4 : variasi oklusi normal	1	2,1%
Skor 5-9 : maloklusi ringan, tidak memerlukan perawatan	10	21,8%
Skor 10-14 : maloklusi ringan, kasus tertentu perlu perawatan	4	8,7%
Skor 15-19 : maloklusi yang perlu perawatan	3	6,5%
Skor 20 ke atas : sangat perlu perawatan	28	60,9%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil, yaitu skor 20 ke atas merupakan skor dengan frekuensi tertinggi di mana terdapat 28 siswa (60,9%) yang sangat memerlukan perawatan ortodonti. Kelompok usia 12 sampai 15 tahun memiliki jumlah maloklusi terbanyak dibandingkan usia lainnya<sup>5</sup>. Periode usia pada penelitian ini merupakan periode akhir pergantian gigi pada anak dan remaja yang merupakan periode kritis, karena pada periode ini banyak terjadi maloklusi yang bisa disebabkan oleh faktor pertumbuhan dan perkembangan tulang rahang, gigi geligi, maupun faktor dari luar<sup>13</sup>.

**Tabel 6.** Analisis data bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman*.

Analisis Data	Uji Korelasi <i>Spearman</i>	
	Signifikansi	Koefisien Korelasi
Pendidikan orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti indeks HMAR	0,036	-0,310*
Pekerjaan orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti indeks HMAR	0,014	-0,359*
Pendapatan orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti indeks HMAR	0,042	0,301*

Berdasarkan uji *Spearman* diperoleh signifikansi sebesar 0,036 untuk pendidikan orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti, 0,014 untuk pekerjaan orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti, dan 0,042 untuk pendapatan orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti (*p-value* <0,05). Signifikansi kurang dari 0,05, artinya terdapat hubungan antara status sosial ekonomi orang tua (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan.

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil koefisien korelasi untuk pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua terhadap tingkat kebutuhan perawatan ortodonti adalah negatif (-), hal ini menunjukkan bahwa hubungan variabel tersebut adalah hubungan yang tidak searah yang berarti semakin tinggi pendidikan dan pekerjaan orang tua maka semakin rendah tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan<sup>14</sup>.

Salah satu hal yang mempengaruhi kebutuhan perawatan ortodonti adalah latar belakang pendidikan orang tua. Pola pikir anak terhadap kesehatan dan kerapian gigi geligi dapat dipengaruhi oleh dukungan pendidikan orang tua<sup>10</sup>.

Tingkat pendidikan orang tua pada tingkat pendidikan sedang mampu membangun kesadaran untuk memeriksakan gigi bersama anak ke dokter gigi dalam hal perawatan dan edukasi kepada anak tentang estetika dan kesehatan gigi dan mulut, sehingga anak tersebut dapat membayangkan apakah giginya cukup

sehat dan bagus atau tidak dan apakah membutuhkan perawatan ortodonti atau tidak<sup>10</sup>.

Kebutuhan perawatan ortodonti anak atau remaja yang rendah juga dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan orang tua yang tinggi. Kemampuan orang tua untuk melakukan perawatan gigi anak ke dokter gigi lebih tinggi disebabkan keadaan sosial ekonomi lebih memadai<sup>15</sup>.

Pekerjaan ialah representasi kedudukan seseorang dalam masyarakat. Pekerjaan berperan dalam memperoleh pendapatan guna menjamin kebutuhan hidup, tempat hidup, dan memperoleh tempat pelayanan kesehatan yang diharapkan sehingga semakin baik jenis atau tingkat pekerjaan seseorang maka semakin baik atau banyak pula pendapatan yang didapatkan guna menjamin kebutuhan kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut<sup>11</sup>.

Orang tua dengan pendapatan yang cukup atau memadai memiliki kesempatan lebih untuk memberikan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk anak atau remaja. Orang tua dengan status sosial ekonomi kurang memadai akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pokok sehingga pelayanan kesehatan untuk keluarga akan sulit didapatkan<sup>11</sup>. Pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi orang tua (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2018. p. 141.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. p. 148.
3. Cascarini L, Schilling C, Gurney B, Brennan P. Buku Saku Bedah Mulut & Maksilofasial. Jakarta: EGC. 2015. p. 24-26.
4. Wijayanti P, Krisnawati, Ismah N. Gambaran maloklusi dan kebutuhan perawatan ortodonti pada anak usia 9-11 tahun (Studi pendahuluan di SD at-Taufiq, Cempaka Putih, Jakarta). Jurnal PDGI. 2014; 63(1): 25-27.
5. Syada AN, Kurniawan FDK, Wibowo D. Perbandingan Tingkat Keperawatan dan Tingkat Kebutuhan Perawatan Ortodonti menggunakan Malalignment Index. Dentino Jurnal Kedokteran Gigi. 2017; 2(1): 78-83.

6. Thabrany, Hasbullah. Jaminan Kesehatan Nasional Edisi 2. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2014. p. 2.
7. Neolaka A, Neolaka GAA. Landasan Pendidikan Dasar Pengenalan Diri Sendiri Menuju Perubahan Hidup. Depok: Kharisma Putra Utama. 2017. p. 12.
8. Badan Pusat Statistik. Statistik Pendapatan Februari 2019. Jakarta: BPS-RI. 2019. p. 5.
9. Fajri L, Sutjiati R. Kebutuhan Perawatan Ortodonsi Siswa Sekolah Dasar Sumberasi V Kecamatan Sumberasi Kabupaten Jember dengan Menggunakan Indeks Handy Capping Malocclusion Assessment Record (HMAR). *Stomatogantic (J.K.G Unej)*. 2013; 10(1): 48.
10. Perwira HN, Ana R, Nilasary R. Frekuensi Kebutuhan Perawatan Ortodontik Berdasarkan Index of Orthodontic Treatment Need di SMP 1 Salatiga. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*. 2017; 1(1): 16-22.
11. Ngantung RA, Damajanty HCP, Paulina NG. Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua terhadap Karies Anak di TK Hang Tuah Bitung. *Jurnal e-GiGi (eG)*. 2015; 3(2): 546-547.
12. Pinem M. Pengaruh Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi Kepala Keluarga bagi Kesehatan Lingkungan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik*. 2016; 4(1): 100-102.
13. Arifin R, Noviyandri PR, Lusmana FM. Hubungan Usia Dental dengan Puncak Pertumbuhan pada Pasien Usia 10-14 Tahun di RSGM Unsyiah. *Jurnal Syiah Kuala Dent*. 2016; 1(2): 96-102.
14. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta. 2013. p. 250.
15. Hansu C. Kebutuhan Perawatan Ortodonsi Berdasarkan Index of Othodontic Treatment Need di SMP Theodorus Kotamobagu. *Jurnal e-GiGi (eG)*. 2013; 1(1): 99-104.