

## **Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Sariawan Pada Balita Dan Anak Di Desa Tumpeng Candipuro, Lumajang**

**Prastiwi Rexa Cantika Devi<sup>1</sup>, Siti Nur Azizah<sup>2\*</sup>, Anies Rohman<sup>3</sup>, Barru Hakam Fajar Siddiq<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Akademik Farmasi Jember

\*Corresponden: [azizah.ariza@gmail.com](mailto:azizah.ariza@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dan kualitatif. Metode yang digunakan adalah cross-sectional dengan pengambilan sampel data secara accidental sampling yang dilakukan di Desa Tumpeng, Candipuro, Lumajang pada bulan Juni – Juli 2022 dengan menyebarkan kuesioner kepada 75 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan tertinggi adalah SMP dan SMA sebesar 37,3%, responden berusia 26-35 tahun sebesar 45,3%, dan pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga sebesar 74,7%. Berdasarkan hasil rata-rata persentase pengetahuan ibu tentang obat sariawan sebesar 68,2% dengan kategori cukup. Melalui uji bivariat tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang cara penggunaan obat sariawan pada balita dan anak ( $\text{sig} = 0,078$ ) memiliki nilai signifikansi  $0,078 > 0,05$ . Kesimpulan yang dapat ditarik adalah tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang cara penggunaan obat sariawan pada balita dan anak.

**Kata Kunci:** Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Masyarakat, Penggunaan Obat Sariawan

### **ABSTRACT**

This study aims to determine the relationship between education level and mothers' knowledge about the use of thrush medicine in toddlers and children. This type of research is descriptive and qualitative. The method used is cross-sectional with an accidental sampling of data conducted in Tumpeng Village, Candipuro, Lumajang in June - July 2022 by distributing questionnaires to 75 respondents according to the inclusion criteria. The results showed that the highest characteristics of respondents based on education were junior and senior high schools by 37,3%, respondents aged 26-35 years by 45,3%, and respondents' occupations as housewives by 74,7%. Based on the average result, the percentage of mothers' knowledge about thrush medicine is 68,2% with sufficient category. Through the bivariate test, the level of education and knowledge about how to use thrush medicine in toddlers and children ( $\text{sig} = 0,078$ ) had a significance value of  $0,078 > 0,05$ . The conclusion that can be drawn was no that there was a relationship between education level and knowledge about how to use thrush medicine in toddlers and children.

**Kata Kunci:** Education Level, Community Knowledge, Use of thrush medicine.

## PENDAHULUAN

Orang tua sangat berperan penting untuk memperhatikan dan menjaga kesehatan anak terutama kebersihan pada bagian mulut. Karena mulut pada anak sangat rentan terkena penyakit, berbeda halnya dengan mulut orang dewasa yang jauh lebih kuat dibandingkan dengan anak-anak. Tidak hanya pada orang dewasa, balita dan anak-anak biasanya lebih sering terkena penyakit yang biasa kita sebut sariawan. Sariawan adalah penyakit yang sering terjadi di dalam rongga mulut yang dapat di tandai dengan adanya bercak berwarna putih pada bagian lidah, rongga mulut (*oral mucosa*), bibir dan saluran atau tabung yang ukurannya kira-kira sepanjang 12 cm bagian belakang hidung yang menjaral sampai ke bagian kerongkongan (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2015).

Umumnya, penyebab stomatitis yaitu *Candida albicans*. Dibeberapa bagian tubuh orang sehat pun dapat ditemukan spesies fungi berupa *Candida albicans*. Pada mulut bagian dalam, tenggorokan, usus, dibagian bawah kuku, dan dibagian kulit (Bahari, 2012). Adanya kontak langsung dengan penderita ataupun sentuhan dengan jamur tersebut yang ada pada benda-benda yang sudah tercemar adalah penyebab seseorang terkena penyakit tersebut. *Candida* adalah organisme yang hidup di dalam tubuh manusia dengan menyerap nutrisi terutama di dalam mulut, di vagina, saluran pencernaan ataupun saluran pernafasan. Infeksi jamur di Indonesia dapat berkembang dengan baik karena tingkat kesehatan yang kurang baik di lingkungan padat penduduk atau sosial ekonomi yang rendah dan terutama karena udara lembab (Septiadi dkk, 2013).

Stomatitis merupakan inflamasi dan ulserasi pada membran mukosa mulut yang juga biasa disebut sariawan (*oral thrush*). Seorang ibu yang kurang memperhatikan kebersihan mulut anak akan menyebabkan terjadinya sariawan terutama pada masa balita dan anak kecil yang masih meminum susu atau ASI. Seorang ibu yang terinfeksi *Candida* dapat mengkontaminasikan jamurnya pada bayi saat proses persalinan normal dan pemberian antibiotik pada anak umur  $\pm$  1 tahun (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Balita dan anak kecil yang masih meminum susu formula atau ASI dengan botol dan mengisap dot kompong yang kurang bersih dapat menyebabkan stomatitis. Stomatitis dapat terjadi jika ada bakteri karena adanya sisa susu di dalam mulut balita setelah meminum susu (Ngastiyah, 2015).

Meskipun sariawan bukan penyakit yang sangat berbahaya atau dapat menimbulkan kematian tetapi hal ini jika tidak diatasi akan menyebabkan ketidaknyamanan pada balita dan anak. Hal yang akan ditimbulkan jika balita dan anak sakit sariawan yaitu membuat anak rewel akibat nyeri yang dirasakannya. Penurunan selera makan dan minum balita dan anak terjadi karena adanya endapan putih bersifat asam yang telah merata di permukaan lidah dan pipi bagian dalam mulut (Musbikin, 2015).

Balita dan anak menjadi tidak mau makan dan minum susu atau menyusui juga akibat dari sariawan. Adapun akibat sariawan yaitu berkurangnya kandungan cairan dan kalori yang dibutuhkan oleh balita atau anak sampai-sampai berkurangnya berat badan mereka hal ini sangat mempengaruhi bagi kesehatan anak. Diare juga bisa terjadi karena jamur yang ada di dalam mulut pada saat sariawan akan masuk dan tercerna pada usus yang dapat menimbulkan infeksi dan menyebabkan terjadinya dehidrasi pada anak (Ngastiyah, 2015).

Para orang tua tentu akan cemas jika anaknya mengalami keadaan tersebut. Cara mencegah sariawan dengan mengkonsumsi buah-buahan yang memiliki kandungan

banyak vitamin C, yaitu jeruk dan tomat. Setelah memberikan susu ataupun ASI seorang ibu harus membersihkan mulut anak dan lebih teliti lagi pada saat membersihkan semua perlengkapan minum anak.

Berdasarkan pernyataan tersebut penulis tertarik untuk memilih penelitian tentang Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Sariawan Pada Bayi Hingga Anak Di Desa Tumpeng Candipuro, Lumajang.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Metode penelitian yang digunakan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Kriteria inklusif yaitu ibu yang memiliki balita usia 0-5 tahun dan atau memiliki anak usia 6-11 tahun di Desa Tumpeng Candipuro, bersedia mengisi kuesioner, ibu bisa membaca dan menulis, pernah menggunakan sariawan. Pengambilan sampel dilakukan di lingkungan Posyandu Seruni (Tumpeng Barat), Posyandu Kenanga (Tumpeng Timur), Posyandu Melati (Tumpeng Krajan), Posyandu Mawar (Besuk Utara), dan Posyandu Indah 2 (Besuk Selatan 2). Instrument penelitian ini menggunakan kuisisioner yang telah diuji validitas dan reabilitasnya yang berisi 17 pernyataan. Pengolahan data menggunakan Microsoft Excel yang untuk mengetahui persentase pengetahuan. Analisis data dilakukan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak di Desa Tumpeng Candipuro. Analisis yang dilakukan menggunakan analisa tabulasi silang dan uji korelasi sederhana di SPSS.

## **HASIL DAN DISKUSI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak. Karakteristik responden yang diuji yaitu pendidikan, usia, dan pekerjaan. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, usia dan pekerjaan disajikan pada tabel 1, 2 dan 3.

**Tabel 1.**Karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan

<b>Riwayat pendidikan</b>	<b>Jumlah Responden</b>	<b>Persentase ( % )</b>
SD	15	20
SMP	28	37,3
SMA	28	37,3
D3/S1	4	5,3
Total	75	100

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden didominasi oleh masyarakat yang berpendidikan SMP dan SMA dengan masing-masing persentase 37,3%. Sisanya memiliki pendidikan SD dan D3/S1. Menurut Ihsan (2011) pentingnya pendidikan untuk mewujudkan pembelajaran agar setiap orang secara aktif mengembangkan potensi dalam dirinya. Dampak pendidikan berdasarkan tingkat

pendidikan yaitu tahapan berkelanjutan, yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan setiap orang, maka tingkat kerumitan dari pengetahuan itu.

**Tabel 2.** Kriteria berdasarkan usia orang tua

Usia (Tahun)	Jumlah Responden	Persentase ( % )
17-25	30	40
26-35	32	42,7
36-45	13	17,3
Total	75	100




Karakteristik responden berdasarkan usia yang paling tinggi adalah 26-35 tahun yang termasuk dewasa awal sebanyak 42,7%. Sisanya usia 17-25 tahun untuk masa remaja akhir dan 36-45 tahun untuk masa dewasa akhir. Menurut Kartini (1995) dewasa awal merupakan masa pencarian kemandirian dan masa reproduktif. Masa yang penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode komitmen dan masa ketergantungan memiliki perubahan nilai-nilai, ada kreativitas dan penyesuaian diri dengan lingkungan baru (Kartini, 1995). Sehingga usia semakin matang atau tinggi, maka pengetahuan juga semakin baik dikarenakan kesiapan mental dan pengalaman yang lebih banyak.

**Tabel 3.** Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase ( % )
IRT	56	74,7
Wiraswasta	9	12
Petani	8	10,7
Bidan	2	2,7
Total	75	100

**Tabel 4.** Hasil persentase tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak di Desa Tumpeng.

No.	Pernyataan	Skor	Persentase (%)	Kategori
1	Sariawan ditandai dengan adanya bercak-bercak putih dan lebih sering terjadi di dalam mulut	69	92,0	Baik
2	Sariawan disebabkan oleh jamur candida albicans	62	82,7	Baik
3	Sariawan pada bayi dapat ditularkan dari ibu pasca melahirkan melalui vagina / lahiran normal	21	28,0	Kurang
4	Sariawan pada anak bisa ditularkan dari botol susu atau dot kompong yang kurang bersih	56	74,7	Cukup
5	Fluconazole adalah obat antijamur untuk sariawan	38	50,7	Kurang
6	Buah-buahan yang mengandung vitamin C dapat mencegah sariawan	70	93,3	Baik

7		Perhatikan Gambar 1 dibawah ini untuk menjawab no 7-11. Obat di atas merupakan salah satu obat sariawan untuk balita dan anak	66	88,0	Baik
8		Obat diatas termasuk obat keras yang harus dibeli dengan resep dokter	55	73,3	Cukup
9		Obat diatas diberikan sebanyak 4x sehari dengan dosis yang berbeda antara balita dan anak	40	53,3	Kurang
10		Obat diatas di berikan dengan cara diteteskan langsung pada luka sariawan dimulut dan dapat tertelan karena memiliki rasa manis	60	80,0	Baik
11		Perhatikan Gambar 2 dibawah ini untuk menjawab no 12-15. Obat di atas dijual bebas diapotek tanpa resep dokter	59	78,7	Baik
12		Albothyl tidak dapat tertelan meskipun dalam jumlah sedikit	39	52,0	Kurang
13		Albothyl diberikan khusus untuk penyakit infeksi yang disebabkan oleh jamur candida albicans	20	26,7	Kurang
14		Perhatikan Gambar 3 dibawah ini untuk menjawab no 16-20 .Obat kumur disamping dapat digunakan untuk sariawan pada anak hingga dewasa	50	66,7	Cukup
15		Obat kumur diatas dapat tertelan meskipun dalam jumlah sedikit	51	68,0	Cukup
16		Obat kumur diatas digunakan 3-5 kali sehari dengan takaran 100ml setiap kali kumur	46	61,3	Cukup
17		Obat kumur diatas disimpan dalam wadah kering yang tertutup pada suhu ruang dan terhindar dari sinar matahari langsung	67	89,3	Baik
<b>Rata-rata</b>			869	68,2	Cukup

Pengetahuan responden tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak memiliki persentase 68,2% yang termasuk kategori cukup. Responden memiliki pengetahuan yang baik pada no 1,2,6,7,10,11, dan 17 dengan rentang 78,7%-93%. Sedangkan nomer 4,8,14,15, dan 16 adalah kategori cukup dengan rentang 61,3%-74,7%. Nomer 3,5,9,12,dan 13 adalah kategori kurang dengan rentang 26,7%-52%.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas adalah ibu rumah tangga dengan persentase 74,7%. Pekerjaan responden lainnya adalah petani, wiraswasta, dan bidan. Menurut Notoatmodjo (2012) pekerjaan seseorang dapat menunjang memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan. Status ekonomi setiap lingkungan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil persentase tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak di Desa Tumpeng disajikan pada table 4.

Responden mengetahui dengan baik tentang gejala sariawan pada nomer 1. Menurut Dinkes (2015), sariawan umumnya bergejala berupa luka kecil didalam mulut berwarna putih kekuningan dengan permukaan agak cekung. Bercaknya biasa terdapat satu atau lebih dari satu membentuk kelompok. Menurut Sulistiani (2017), sariawan adalah infeksi yang pada umumnya meluas ke mulut bagian dalam seperti lidah, pipi bagian dalam dan langit-langit bagian dalam mulut. Responden juga mengetahui dengan baik tentang penyebab sariawan pada nomer 2. Menurut Meihartati (2018), idealnya mulut dan lidah balita berwarna merah segar. Jika warna berubah dan kemudian muncul bercak berwarna putih dan mukosanya berwarna merah akibat infeksi jamur *Candida*.

Responden kurang tahu tentang penularan sariawan pada no 3. Menurut Menkes RI (2013), bayi sudah mendapat penularan jamur dari ibunya saat persalinan yaitu *Candida*. Responden cukup tahu tentang penularan sariawan pada no 4. Menurut Ngastiyah (2015), Balita dan anak kecil yang masih meminum susu formula atau ASI dengan botol dan mengisap dot kompong yang kurang bersih dapat menyebabkan stomatitis. Stomatitis dapat terjadi jika ada bakteri karena adanya sisa susu di dalam mulut balita setelah meminum susu.

Responden kurang tahu tentang obat oral sariawan pada no 5. Menurut Luqman dan Ricky (2015), flukonazol tablet termasuk obat untuk penyembuhan dari dalam tubuh. Penggunaan obat ini hanya pada kandidiasis orofaringeal dengan dosis 50-100mg kapsul sekali dalam sehari dalam dua sampai tiga minggu. Responden mengetahui dengan baik tentang pencegahan sariawan pada nomer 6. Menurut Cahyono (2017), cara mencegah sariawan dengan mengkonsumsi buah-buahan yang memiliki kandungan banyak vitamin C, yaitu jeruk dan tomat. Selain itu, setelah memberikan susu ataupun ASI seorang ibu harus membersihkan mulut anak dan lebih teliti lagi pada saat membersihkan semua perlengkapan minum anak.

Responden mengetahui dengan baik tentang jenis obat sariawan pada nomer 7. Menurut Luqman dan Ricky (2015), nistatin termasuk obat untuk penggunaan topikal. Meskipun ada juga dalam bentuk sediaan krim dan suspensi oral. Pada penggunaan obat nistatin sebagai antifungi belum ada interaksi obat dan efek samping yang signifikan pada saat ini. Responden cukup tahu tentang cara pembelian sariawan pada no 8. Menurut Paramita (2016), obat nistatin ini termasuk obat golongan keras sehingga tidak dapat dibeli tanpa resep dokter. Pemakaiannya pun harus sesuai dengan petunjuk dokter.

Responden kurang tahu tentang cara pemakaian obat sariawan pada no 9. Menurut Coelho (2012), pemakaian sesuai petunjuk penggunaan obat dalam kemasan sebanyak 4x sehari dengan dosis berbeda antara balita dan anak. Dosis juga bisa berubah sesuai dengan kondisi sariawan yang parah atau tidak sehingga pemakaiannya pun harus sesuai dengan petunjuk dokter. Responden mengetahui dengan baik tentang cara pemakaian obat sariawan pada nomer 10. Menurut Coelho (2012), cara pemakaian obat nistatin adalah dengan memberikan 1 tetes cairan obat ke kassa atau kapas lalu ditempelkan ke bagian mulut yang terdapat sariawannya atau diteteskan langsung pada luka sariawan. Nistatin juga memiliki rasa manis dikarenakan termasuk obat hisap.

Responden mengetahui dengan baik tentang cara pembelian obat sariawan pada nomer 11. Menurut Nursalam (2009), albothyl termasuk obat golongan keras. Sehingga tidak dapat dibeli tanpa resep dokter. Pemakaiannya pun harus sesuai dengan petunjuk dokter. Responden kurang tahu tentang cara pemakaian obat sariawan pada no 12. Menurut Nursalam (2009), albotyl termasuk golongan obat keras. Pemakaiannya pun

sesuai petunjuk dokter. Obat ini sempat ditarik ijin edarnya karena tidak dapat digunakan sebagai obat sariawan dalam mulut. Apalagi jika obat ini tertelan meskipun dalam jumlah sedikit, dikhawatirkan akan menimbulkan efek berbahaya bagi tubuh.

Responden kurang tahu tentang jenis obat sariawan pada no 13. Menurut Sandy dan Irawan (2018), obat ini termasuk antiseptik. Obat ini tidak bisa digunakan untuk sariawan. Obat ini mengobati jamur candida albicans untuk daerahewanitaan. Responden cukup tahu tentang jenis obat sariawan pada no 14. Menurut Sandy dan Irawan (2018), betadine gargle termasuk obat antiseptik. Obat ini digunakan dengan cara berkumur. Obat ini bisa sebagai pencegah atau penghambat pertumbuhan jamur didalam mulut. Responden cukup tahu tentang cara pemakaian obat sariawan pada no 15. Menurut Ripa (2010), betadine gargle termasuk obat antiseptik. Obat ini termasuk golongan obat bebas terbatas. Dimana tidak ada kandungan dalam obat yang berbahaya. Jadi jika hanya sedikit saja obat yang tertelan kemungkinan tidak dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya.

Responden cukup tahu tentang cara pemakaian obat sariawan pada no 16. Menurut Ripa (2010), pemakaian sesuai petunjuk penggunaan obat dalam kemasan sebanyak 3-5x sehari. Takaran obat 100ml setiap kali kumur. Responden mengetahui dengan baik tentang cara penyimpanan obat sariawan pada nomer 17. Menurut Ripa (2010), betadine gargle disimpan dengan sesuai petunjuk dalam kemasan, dalam wadah kering dengan botol tidak terbuka (tutup rapat) dan tidak terkena sinar matahari secara langsung yang dapat merubah zat aktif dalam kandungan obat. Data hasil perhitungan tabulasi silang antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak dapat dilihat pada grafik digram batang pada table 5 dan gambar 1.

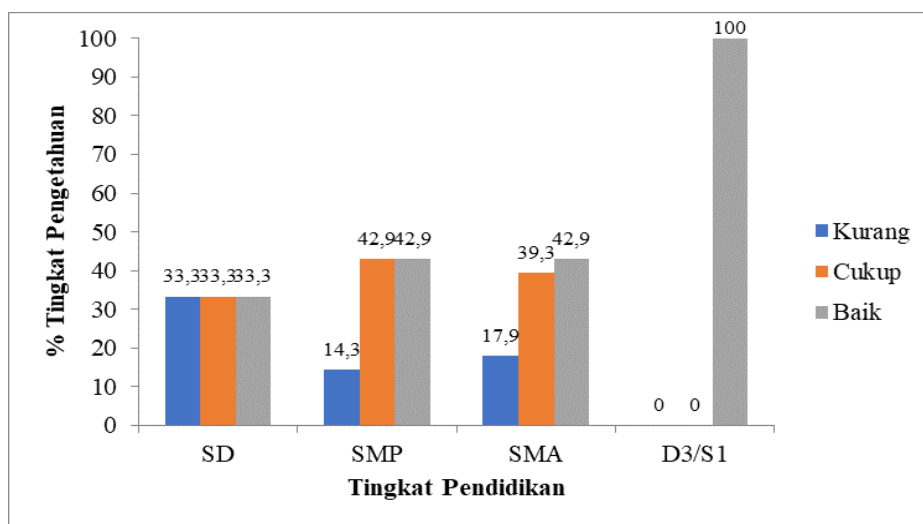
**Tabel 5** Persentase tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan.

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total Responden
	Kurang		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	N	%	
SD	5	33,3	5	33,3	5	33,3	15
SMP	4	14,3	12	42,9	12	42,9	28
SMA	5	17,9	11	39,3	12	42,9	28
Sarjana/Akademi	0	0	0	0	4	100	4
Persentase pengetahuan (%)	18,7		37,3		44		

*Keterangan n : jumlah responden*

Berdasarkan tabel 1.5 hasil persentase tingkat pengetahuan kategori kurang memiliki nilai rata-rata 18,7%. Tingkat pengetahuan kategori cukup memiliki rata-rata 37,3%. Dan tingkat pengetahuan kategori baik memiliki nilai rata-rata 44%. Berdasarkan gambar grafik 1.1 diketahui bahwa persentase tingkat pengetahuan katagori kurang baik paling tinggi diperoleh pada responden yang berpendidikan Sekolah Dasar dengan nilai persentase 33,3% dan jumlah responden sebanyak 5 orang. Pada katagori cukup baik persentase paling tinggi diperoleh pada pendidikan Sekolah Menengah Pertama dengan nilai 42,9% dan jumlah responden sebanyak 12 orang.

Sedangkan katagori baik paling tinggi diperoleh pada pendidikan D3/S1 dengan nilai persentase 100% dan jumlah responden sebanyak 4 orang. Jadi, pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak di Desa Tumpeng, Kecamatan Candipuro, Kabupaten Lumajang diperoleh 14 orang (18,7%) kurang baik 28 orang (37,3%) cukup baik dan 33 orang (44%) baik.



**Gambar 1.** Grafik hasil tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden

**Tabel 6.** Hasil Korelasi *Pearson Product Moment*

		Tingkat Pendidikan	Pengetahuan
Tingkat Pendidikan	Pearson Correlation	1	0,204
	<u>Signifikansi</u>		0,078
	N	75	75
Pengetahuan	Pearson Correlation	0,204	1
	<u>Signifikansi</u>	0,078	
	N	75	75

Tabel 6 merupakan hasil uji stastiktik antara tingkat pendidikan dan pengetahuan maka diperoleh nilai signifikansi = 0,078 > 0,05 jadi H0 diterima H1 ditolak (tidak berkolerasi). Sehingga dapat disimpulkan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak di Desa Tumpeng, Kecamatan Candipuro, Kabupaten Lumajang.

Hasil nilai Pearson Correlation yaitu 0,204 pada tabel 1.6 artinya memiliki kekuatan kolerasi sangat lemah. Kekuatan kolerasi pada penelitian ini menggunkan suatu pedoman dari interpretasi nilai koefisien kolerasi. Berikut adalah pedoman interpretasi dari koefisien kolerasi menurut Sarwono (2009) :



**Tabel 7.** Pedoman interpretasi nilai koefisien korelasi

Nilai Korelasi	Keterangan
0	Tidak ada korelasi
0,00 -0,25	Korelasi sangat lemah
0,25 - 0,50	Korelasi cukup kuat
0,50 - 0,75	Korelasi kuat
0,75 - 0,99	Korelasi sangat kuat
1	Korelasi sempurna

Tidak adanya hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden dapat dikaitkan dengan hasil persentase pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan pada gambar 1. Responden dengan pendidikan D3/ S1 memiliki persentase pengetahuan baik yang lebih tinggi dibandingkan SD, namun tidak ada yang memiliki pengetahuan cukup ataupun kurang. Pendidikan SD memiliki pengetahuan cukup yang lebih rendah dibandingkan SMP dan SMA. Sehingga hasil ini tidak sama dengan teori yang ada. Menurut Notoatmodjo (2012), tingginya tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan seseorangpun akan meningkat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan pada balita dan anak di Desa Tumpeng Candipuro, Lumajang (Periode Juni – Juli 2022) dapat disimpulkan bahwa Rata-rata pengetahuan ibu sebesar 68,2% dengan kategori cukup. Tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat sariawan yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi =  $0,078 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak yang artinya tidak berkorelasi. Dengan nilai Pearson Correlation 0,204 memiliki kekuatan korelasi sangat lemah.

## REFERENSI

- Bahari, Hamid. 2012. *Cara Mudah Atasi Keputihan*. Buku Biru. Jakarta
- Cahyono, E. D., Dwiningtyas, M., & Praningsih, S. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Oral Hygiene Dengan Kejadian Stomatitis pada Bayi di Poli Anak RSUD Jombang. *Skripsi*. Program Studi S1 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang.
- Coelho, J.M, Claudino, A.L.R., Chavasco, J.M., Birman, E.G., Gambale, W., Aleva, N.A., Dias, A.L.T., Paula, C.R., dan Chavasco, J.K. 2012. Antifungal susceptibility evaluation of *Candida albicans* isolated from buccal lesions of hiv-positive and HIV-negative patients. *Três Corações*. 10. 1. 156-166
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2015. *Profil Kesehatan Surakarta Tahun 2015*.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Surakarta
- Ihsan, F.D. 2011. *Dasar-dasar Kependidikan Komponen MKDK*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Kartini, K. 1995. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*. Mandar Maju. Bandung
- Luqman. H. Ricky. R. 2015. Macam – macam obat sariawan. *Jurnal*. 63. 3. 182- 184
- Musbikin, I. 2015. *Ibu Hamil dan Melahirkan*. Mitra Pustaka. Jakarta
- Menkes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang*

- Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Meihartati, T. 2018. *Hubungan Antara Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI (Engorgement) Pada Ibu Nifas*. Deepublish. Yogyakarta
- Ngastiyah. 2015. *Perawatan Anak Sakit*. EGC. Jakarta
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2019. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Paramita, P. D., & Warso, M. M. 2016. Pengaruh Keanekaragaman Produk, Kualitas Pelayanan Dan Store Atmosphere Terhadap Impulse Buying di Butik Cassanova Semarang. *Journal Of Managemant*. 2. 2. 1-20.
- Ripa S, Nyoman A., Adiatmika, IPG., Adiputra, Nyoman. 2010. Berkumur dengan betadine gargle lebih efektif daripada chlorhexidine gluconate 0,2%.
- Sandy,PM dan Irawan, F.B. 2018. Perkembangan Obat Sariawan dan Terapi Alternatifnya. *Majalah Farmasetika*. 3. 5. 98-101
- Septiadi dan Haning. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Labotatorium Klinik Populer Surabaya. *Jurnal Ilmu dan Riset Pemasaran*. 2. 6. 2 – 20.
- Sarwono, J. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Graha ilmu. Yogyakarta
- Sulistiani, Annisa, Sri Hernawati, Ayu M. 2017. Prevalensi dan Distribusi Penderita Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) di Klinik Penyakit Mulut RSGM FKG Universitas Jember pada Tahun 2014. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5. 11. 169-176.