

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

MI Yappi Pijenan adalah salah satu Madrasah Ibtidaiyah Swasta yang setara dengan Sekolah Dasar dan beralamat di Pijenan RT05/RW08, Desa Girisekar, Panggang, Gunungkidul. MI Yappi Pijenan memiliki luas sekitar 400 m² berada di koordinat Garis Lintang: -8.0193 dan Garis Bujur: 110.481. Sekolah tersebut menjadi penyatu 2 padukuhan, yaitu padukuhan jeruken dan padukuhan pijenan sehingga seluruh siswa berasal dari kedua padukuhan tersebut.

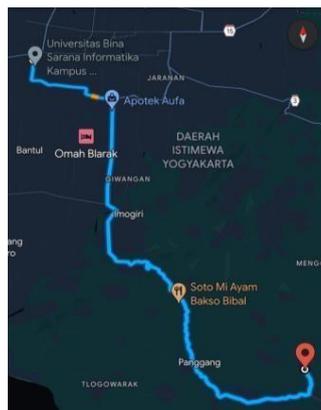
MI Yappi Pijenan memiliki 6 kelas yaitu dari kelas 1-6, kemudian ada beberapa ruangan yaitu ruang kantor, dapur, perpustakaan, UKS dan mushola. Untuk para guru sudah tersedia tempat parkir serta lapangan sebagai tempat untuk melaksanakan upacara bendera setiap hari Senin.

Penelitian ini berfokus pada kelas 1, 2 dan 3 karena jumlah siswa sudah memenuhi rancangan sampel yang dibutuhkan dalam penelitian. Pelaksanaan dikumpulkannya siswa dan siswi kelas bawah pada saat hari remedial atau setelah PTS (Penilaian Tengah Semester). Siswa dan siswi antusias dan mendapat *support* baik dari para guru karena sekaligus dilakukan pemeriksaan mendasar dan edukasi pencegahan gigi berlubang pada anak dengan edukasi cara menggosok gigi dengan benar.

Ada pun program yang dilakukan Puskesmas untuk sekolah yaitu pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan gigi yang sudah terjadwal tiap 6 bulan sekali. Dokter dan para perawat gigi mengunjungi sekolah MI Yappi Pijenan untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada siswa tentang cara menggosok gigi yang benar, setelah itu melakukan pemeriksaan gigi para siswa. Untuk para siswa yang sudah terkena karies gigi, pihak sekolah akan memberikan informasi kepada orangtua siswa dari dokter dan perawat bahwa siswa dianjurkan untuk dibawa ke Puskesmas untuk dilakukan perawatan. Namun, beberapa orangtua tidak melakukan hal tersebut, karena beberapa masyarakat memiliki kesadaran yang masih kurang tentang cara bagaimana merawat gigi dan mulut.

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di MI Yappi Pijenan, Kecamatan Panggang, Kabupaten Gunungkidul. Perjalanan ke lokasi penelitian dimulai dari Kampus 2 Universitas Jenderal Achmad Yani. Jarak dari kampus peneliti menuju lokasi penelitian sejauh kurang lebih 44 KM dengan waktu tempuh perjalanan kurang lebih 1 jam 15 menit.



2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	24	52
Perempuan	22	48
Total	46	100
Usia Anak		
7 tahun	7	15
8 tahun	13	28
9 tahun	15	33
10 tahun	7	15
11 tahun	4	9
Total	46	100
Pendidikan Orangtua		
Tidak Sekolah/tamat SD	2	4
SD	1	2
SMP	9	20
SMA	29	63
Perguruan Tinggi	5	11
Total	46	100
Pekerjaan Orangtua		
Pegawai Negeri/TNI/POLRI	2	4
Pegawai Swasta	5	11
Wiraswasta	8	17
Pedagang	4	9
Petani	11	24
Buruh	3	7
Ibu Rumah Tangga	13	28
Total	46	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.1, didapatkan hasil bahwa dari 46 responden sebagian besar anak dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 24 anak (52%), sebagian besar anak yang berusia 9 tahun sebanyak 15 anak (33%), orangtua yang berpendidikan SMA sebanyak 29(63%) dan orangtua yang berkerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 23 (28%).

3. Analisa Univariat

a. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI Yappi Pijenan, Panggang, Gunungkidul

Tingkat pengetahuan orangtua terhadap kejadian karies gigi pada anak dikategorikan dalam 3 tingkatan yaitu baik, cukup dan kurang.

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Orangtua Dengan Kejadian Karies Gigi

No.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	
		Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	11	24
2.	Cukup	27	59
3.	Kurang	8	17
Total		46	100

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel 4.5, didapatkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 27 responden (59%).

b. Gambaran Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI Yappi Pijenan, Panggang, Gunungkidul

Tabel 4.3 Distribusi Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah

No.	Kejadian Karies Gigi	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mengalami karies gigi	38	83
2.	Tidak mengalami karies gigi	8	17
Total		46	100

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel 4.3, didapatkan bahwa sebagian besar anak terkena karies gigi yaitu sebanyak 38 anak (83%).

4. Analisa Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI Yappi Pijenan, Panggang, Gunungkidul

Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Karies				Korelasi	Nilai p
	Tidak Karies		Karies			
	f	%	F	%		
Baik	8	17	3	7	0,452	0,001
Cukup			27	59		
Kurang			8	17		
Total	8	17	38	83		

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel 4.4, dari 46 responden yang terkena karies gigi sebanyak 38 (83%) anak. Sebagian besar anak yang terkena karies gigi dengan tingkat pengetahuan orangtua cukup yaitu sebanyak 27 (59%) anak, sedangkan anak yang terkena karies gigi dengan tingkat pengetahuan orangtua baik sebanyak 3 (7%) anak dan anak yang terkena karies gigi dengan tingkat pengetahuan orangtua kurang sebanyak 8 (17%) anak. Seluruh anak yang tidak terkena karies gigi dengan tingkat pengetahuan orangtua baik sebanyak 8 anak (17%).

Hasil penelitian menggunakan metode analisis Somers'd, didapatkan nilai $p=0,001$ ($< 0,05$), bahwa ditemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang karies gigi dengan kejadian karies gigi pada usia anak sekolah di MI Yappi Pijenan, Panggang, Gunungkidul. Sedangkan nilai

correlation coefficient (keeratan hubungan) didapatkan nilai korelasi 0,452, hal ini berarti bahwa adanya hubungan antara kedua variabel yang berkorelasi cukup kuat.

A. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI Yappi Pijenan, Panggang, Gunungkidul

Tabel 4.1 distribusi tingkat pengetahuan orangtua tentang karies gigi pada 46 responden, diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua adalah cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jayati (2020) yang menyatakan hasil bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan dari orangtua masuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 64 (80%) responden dari 80responden. Penelitian ini juga sependapat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk (2021) yang menyatakan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 53,1%.

Tingkat pengetahuan orangtua yang cukup karena pendidikan orangtua juga yang rata-rata adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 29 (63%) responden. Tingkat pendidikan tersebut mungkin tidak mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak mengenai kesehatan sehingga orangtua juga kurang memperhatikan kesehatan mulut dan gigi anaknya. Hal inilah yang dapat menyebabkan anak-anak mengalami karies gigi.

Pengetahuan orangtua mengenai perawatan kesehatan mulut dan gigi sangatlah penting dalam menjaga kebersihan

mulut dan gigi anaknya. Peran orangtua sangat diperlukan sebagai pembimbing, pemberi pengertian, pengingat, dan penyedia fasilitas agar anak-anak dapat menjaga kesehatan mulut dan giginya sendiri dengan baik. Pengetahuan orangtua berpengaruh terhadap sikap anak dalam memelihara kesehatan mulut dan gigi. Orangtua yang memiliki pengetahuan kurang mengenai kesehatan mulut dan gigi merupakan salah satu dari faktor pendukung perilaku pemeliharaan kesehatan mulut dan gigi pada anaknya (Marlina, dkk, 2021).

Pengetahuan yang dimiliki orangtua sangat dibutuhkan dalam menentukan perilaku yang dapat mendukung atau tidaknya terkait kebersihan mulut dan gigi anak. Orangtua yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan mulut dan gigi ialah faktor yang dapat menghambat kesehatan mulut dan gigi anak. Sedangkan orangtua dengan pengetahuan baik diperoleh karena adanya pengalaman pribadi dan mudah mengakses informasi. Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu salah satunya adanya pendidikan, tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang baik juga. Jadi, hal ini menjadi suatu faktor pendukung dimana orangtua berpendidikan tinggi sudah memahami mengenai pentingnya menjaga kesehatan mulut dan gigi. Hal ini juga dapat mempengaruhi peran orangtua dalam menentukan pola makan yang sehat dan bagaimana cara memelihara mulut dan gigi anak agar tetap sehat (Apricillia, dkk, 2021).

Distribusi pekerjaan orangtua didapatkan sebagian besar orangtua adalah ibu rumah tangga (IRT). Pekerjaan merupakan faktor yang mendukung tercapainya tingkat pengetahuan yang

baik seseorang, bahkan jika penghasilan yang didapat semakin banyak maka mudah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan karena mudah mengakses informasi (Apricillia, dkk, 2021). Pekerjaan dapat mempengaruhi peran orangtua karena aktivitas pekerjaan yang padat di luar rumah, namun pada penelitian ini banyak orangtua yang tidak mempunyai pekerjaan dan di rumah hanya menjadi ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga seharusnya dapat mendidik dan mengawasi anaknya selama mungkin karena tidak memiliki pekerjaan (Hidayati, dkk, 2024).

Hasil penelitian menyatakan bahwa orangtua yang menjadi ibu rumah tangga mengaku belum semua memahami mengenai masalah kesehatan gigi dan mulut. Alasannya dikarenakan orangtua tidak berpendidikan tinggi sehingga menjadi ibu rumah tangga merasa kurang memahami apa saja yang menjadi penyebab karies gigi. Ibu rumah tangga tidak mendapatkan penghasilan, oleh sebab itu mereka pun tidak mampu memenuhi kesehatan anaknya dengan memeriksa anaknya ke dokter.

2. Gambaran Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI Yappi Pijenan, Panggang, Gunungkidul

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa anak yang terkena karies gigi sebanyak 38 anak (83%) dari 46 responden. Anak yang terkena karies gigi adalah anak yang berusia 7-11 tahun. Hasil uji univariat didapatkan sebagian besar anak yang terkena karies gigi adalah anak yang berusia 8 dan 9 tahun. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jayati (2020) didapatkan

responden yang terkena karies gigi dengan kriteria sedang yaitu sebanyak 63 (78%) responden. Penelitian yang dilakukan oleh Pujiansyah, dkk (2022) juga menunjukkan bahwa angkakejadian karies pada anak di Puskesmas Bulak Banteng Tinggi cukup tinggi sebanyak 24 responden atau 30,76% dari 78 responden.

Anak usia sekolah banyak terkena karies gigidikarenakan kebiasaan dan gaya hidup anak yang suka membeli makanan manis di sekolah yaitu di kantin ataupun di warung sekitar sekolah. Apabila anak mengkonsumsi makanan yang lengket dan manis dan disertai kondisi gigi anak yang mempunyai *pit* dan *fissure* dengan kondisi yang cukup dalam, hal tersebut akan menyebabkan karies gigi. Karena kondisi *pit* dan *fissure*nya yang dalam akan memudahkan makanan tersangkut di dalam gigi. Perilaku anak yang kurang baik dalam pemeliharaan gigi maka anak rentan terhadap karies gigi (Mariati, dkk, 2024).

Hasil uji univariat didapatkan anak yang terkena karies gigi antara anak laki-laki sebanyak 20 anak (44%), sedangkan pada anak perempuan sebanyak 18 anak (39%). Berdasarkan data yang disajikan oleh Riskesdas Nasional, 2018 dalam (Laiya, dkk, 2023), menurut jenis kelamin anak yang mengalami karies gigi antara laki-laki dan perempuan jumlah perbedaannya sangat kecil atau dapat dikatakan hampir sama. Pada anak perempuan yang mengalami karies gigi sebesar 45,7%, sedangkan pada anak laki-laki yang mengalami karies sebesar 44,8%. Anak laki-laki maupun perempuan sama-sama mempunyai kesempatan untuk terkena karies gigi. Mereka memiliki kebiasaan sering

melakukan aktivitas di sekolah dan di luar rumah yang dapat menjadi penyebab mereka akan sering merasa lapar, sehingga mengkonsumsi makanan yang memiliki kandungan tinggi gula (kariogenik) akan meningkat. Makanan kariogenik banyak tersedia di lingkungan rumah dan di sekolah sehingga mereka mudah untuk mendapatkan makanan tersebut. Faktor lain juga dapat menyebabkan anak-anak karies gigi yaitu pengetahuan yang kurang terkait cara merawat gigi yang baik dan kemampuan menggosok gigi yang kurang benar. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Risviany, dkk, 2021) menunjukkan hasil bahwa karies gigi dialami lebih banyak pada anak perempuan. Hal ini karena gigi anak perempuan erupsi lebih dini, karena sangat berpengaruh pada kerentanan gigi terhadap karies. Perbedaan angka kejadian karies antara laki-laki dan perempuan juga berkaitan dengan faktor hormonal, karena perempuan mempunyai hormon estrogen yang akan meningkat ketika siklus menstruasi dan masa pubertas. Anak perempuan juga memiliki kebiasaan suka makan makanan yang mengandung gula sehingga pada penelitian lain kejadian karies gigi pada anak perempuan lebih sering terjadi.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI Yappi Pijenan, Panggang, Gunungkidul

Tabel 4.4 menunjukkan dari 46 responden yang terkena karies gigi sebanyak 38 anak dengan sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua cukup yaitu sebanyak 26 (57%) anak. Sedangkan responden yang terkena karies gigi dengan

tingkat pengetahuan orangtua baik sebanyak 3 (7%) anak dan tingkat pengetahuan orangtua kurang sebanyak 9 (19%) anak. Anak yang tidak terkena karies gigi dengan tingkat pengetahuan orangtua baik sebanyak 8 (17%) anak.

Hasil penelitian didapatkan nilai korelasi 0,452 yang artinya terdapat hubungan antara kedua variabel yang cukup kuat. Penelitian ini sependapat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jayati (2020) diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua yang cukup dengan karies gigi yang sedang. Dari hasil penelitian tersebut adalah responden yang mengalami karies gigi kriteria sedang adalah yang orangtuanya memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hasil penelitian Pujiansyah, dkk (2022) juga menyatakan bahwa ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan orangtua dengan angka karies gigi.

Tingkat pengetahuan orangtua dapat menjadi pengaruh pada perilaku anak dalam merawat kesehatan mulut dan giginya. Pengetahuan baik yang dimiliki orangtua akan berdampak terhadap perilaku orangtua dalam memberikan perhatian kepada anaknya untuk merawat kesehatan mulut dan gigi anak. Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi masalah karies gigi adalah perhatian yang kurang dan didikan orangtua terhadap memelihara kesehatan gigi anak. Orangtua biasanya tidak selalu memperhatikan makanan yang dikonsumsi anaknya sehingga mereka sering memakan makanan yang dapat menyebabkan karies gigi (Annisa & Nurcandra, 2019). Perilaku orangtua (terutama ibu) dalam memelihara kesehatan mulut dan gigi anak dapat berpengaruh pada perilaku anak-anak juga dalam

memelihara kesehatan mulut dan giginya. Pada saat anak memasuki tahap gigi sulung, orangtua harus lebih memperhatikan anak karena pertumbuhan gigi permanen pengganti ditentukan oleh kondisi gigi sulung anak. Namun, beberapa orangtua masih menganggap bahwa gigi hanya sementara yang akan ganti menjadi gigi permanen, sehingga ketika gigi sulung mengalami kerusakan akan dianggap bukan suatu masalah (Pujiansyah, dkk, 2022).

Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat berpengaruh pada perilaku hidup sehatnya. Peran ibu dalam keluarga yaitu sebagai pemelihara kesehatan, karena seorang ibu seharusnya mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan kesehatan mulut dan gigi, merawat kesehatan gigi serta perlu mengajari anak cara menggosok gigi yang dimulai sejak dini. Pengetahuan yang dimiliki orangtua mengenai kesehatan mulut dan gigi sangat dibutuhkan dalam menentukan perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan mulut dan gigi pada anak. Tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam merawat kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi terjadinya atau tidak karies gigi pada anak. Apabila tingkat pengetahuan orangtua kurang maka perilaku anak dalam merawat mulut dan giginya pun rendah dan akan memberikan berdampak buruk pada kesehatan mulut dan gigi anak (Ulfah & Utami, 2020).

Hasil kuesioner menunjukkan sebagian anak yang terkena karies gigi yaitu karena pengetahuan orangtuanya yang kurang baik. Orangtua dengan pengetahuan yang kurang tidak dapat menjaga kesehatan mulut dan gigi anaknya. Orangtua yang tidak mengetahui definisi karies gigi yaitu sebanyak 34

responden, orangtua yang tidak mengetahui bagaimana proses terjadinya gigi berlubang yaitu sebanyak 34 responden, orangtua yang tidak mengetahui penyebab karies gigi yaitu sebanyak 26 responden, dan orangtua yang tidak mengetahui pencegahan karies gigi dengan fluor yaitu sebanyak 24 responden.

4. Kelemahan & Keterbatasan Penelitian

Kelemahan dan keterbatasan dalam penelitian ini yaitu masih adanya faktor lain yang tidak mampu dikendalikan oleh peneliti selain tingkat pengetahuan yang memengaruhi kejadian karies gigi pada anak, yaitu peneliti tidak mampu mengendalikan anak-anak untuk merawat gigi dan mulut dengan benar dan peneliti tidak mampu mengendalikan orangtua yang mencontek ketika pengisian kuesioner. Keterbatasan lain yaitu orangtua tidak dapat hadir ke sekolah untuk mengisi kuesioner sehingga peneliti harus datang ke rumah responden.