

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

SD Muhammadiyah Sidokarto terletak di Desa Jetis Prenggan, Kelurahan Sidokarto, Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman, Yogyakarta dengan karakteristik geografis yang mudah dijangkau, karena terletak didekat jalan raya. Tenaga kerja di SD Muhammadiyah Sidokarto berjumlah 45 (empatpuluh lima) orang, terdiri dari 24 (dua puluh empat) tenaga pendidik, 16 (enam belas) tenaga administrasi (Tata Usaha) dan 5 (lima) orang tenaga wiyata bakti. Sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi sarjana sebanyak 65% sedangkan berlatar belakang non Sarjana 35%.

Berdasarkan data murid di SD Muhammadiyah Sidokarto tahun 2010-2011 berjumlah 123 anak. Jumlah ini terdiri dari kelas I berjumlah 19 anak, kelas II berjumlah 24 anak, kelas III berjumlah 22 anak, kelas IV berjumlah 13 anak, kelas V berjumlah 28 anak, dan Kelas VI berjumlah 17 anak.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup umur, pendidikan, dan pekerjaan. Distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1 berikut.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Umur (tahun):		
a. 20 – 35	32	51,61
b. > 35	30	48,39
Total	62	100,00
Pendidikan:		
a. SD	8	12,90
b. SMP	14	22,58
c. SLTA	25	40,32
d. D3/S1	15	24,19
Total	62	100,00
Pekerjaan:		
a. IRT	29	46,77
b. PNS	10	16,13
c. Wiraswasta	16	25,81
d. Buruh	7	11,29
Total	62	100,00
Umur Anak (tahun):		
a. 6 - 8	34	54,84
b. 9 - 12	28	45,16
Total	62	100,00
Jenis Kelamin Anak:		
a. Perempuan	30	48,39
b. Laki-laki	32	51,61
Total	62	100,00

Sumber: Data primer, 2012 diolah.

Pada Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden menurut usia yang paling banyak adalah usia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 32 orang (51,61 %) dan paling sedikit adalah usia lebih dari 35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (48,39%).

Karakteristik responden menurut pendidikan paling banyak berlatar pendidikan SLTA 25 orang (40,32%), dan paling sedikit yaitu pendidikan SD sebanyak 8 orang (12,90%).

Karakteristik responden menurut pekerjaan yang terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 29 orang (46,77%), dan paling sedikit bekerja sebagai buruh sebanyak 7 orang (11,29%).

Karakteristik responden menurut umur anak terbanyak adalah umur 6-8 tahun sebanyak 34 orang (54,84%), dan paling sedikit umur anak 9-12 tahun sebanyak 28 orang (45,16%).

Dari jenis kelamin anak yang paling banyak adalah mempunyai anak laki-laki sebanyak 32 orang (51,61%), dan paling sedikit mempunyai anak perempuan sebanyak 30 orang (48,39%).

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi

Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Kurang Baik	6	9,68
Cukup Baik	35	56,45
Baik	21	33,87
Total	62	100,00

Sumber: Data primer, 2012 diolah.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan terbanyak yang dimiliki oleh

responden yaitu sebanyak 35 orang (56,45%) dan tingkat pengetahuan kurang paling sedikit dimiliki oleh responden sebanyak 6 orang (9,68%).

b. Distribusi Perilaku Pencegahan Karies Gigi

Tabel 4. Distribusi Perilaku Pencegahan Karies Gigi

Perilaku Pencegahan Karies Gigi	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Negatif	10	16,13
Positif	52	83,87
Total	62	100,00

Sumber: Data primer, 2012 diolah.

Berdasarkan distribusi perilaku pencegahan karies gigi sebagaimana disajikan dalam Tabel 4 tampak bahwa sebagian besar responden penelitian ini telah menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi terhadap anaknya yang tergolong positif yaitu sebanyak 52 orang (83,87%).

3. Analisis Bivariat

a. Uji Tabulasi silang tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi dengan perilaku pencegahan karies gigi pada anak

Tabel 5. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi dengan Perilaku Pencegahan Gigi

Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi	Perilaku Pencegahan Karies Gigi				Total	
	Negatif		Positif		N	%
	N	%	N	%		
Kurang Baik	3	50,0	3	50,0	6	100,0
Cukup Baik	7	20,0	28	80,0	35	100,0
Baik	-	-	21	100,0	21	100,0

Chi Square = 9,515; p = 0,009

Contingency Coeficient = 0,365

Sumber: Data primer, 2012 diolah.

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi dan variabel terikat yaitu perilaku pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar. Hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi dengan perilaku pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar pada Tabel 5 memperlihatkan bahwa pada orangtua yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi cukup baik dan baik cenderung mempunyai perilaku pencegahan karies gigi yang positif.

Dari 6 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong kurang baik, 3 orang di antaranya menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong negatif,

dan 3 orang menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong positif. Dari 35 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong cukup baik, 7 orang di antaranya menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong negatif, dan 28 orang menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong positif.

Nilai chi-square sebesar 9,515 dengan $p=0,009$. Pada tingkat signifikansi $\alpha=5\%$ atau 0,05, maka nilai $p(0,009)<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan perilaku pencegahan karies gigi bermakna. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,365; hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan perilaku pencegahan karies gigi tergolong kuat.

C. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Perilaku pencegahan Karies Gigi

Pengetahuan orang tua tentang karies gigi sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung pencegahan karies gigi. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan, informasi tentang karies gigi dan kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut terutama tentang permasalahannya. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai

karies gigi merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung pencegahan karies gigi anak. Hal ini dapat dilihat dari responden dalam penelitian ini yang meneliti tingkat pengetahuan orangtua dari “Tahu” tentang karies gigi sampai “memahami” karies. “Tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tau tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. “Memahami” diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang memiliki tingkat pemahaman terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan (Notoadmodjo, 2005).

Sebanyak 6 orang (9,68%) di antaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang karies gigi dan minimnya kesadaran akan pentingnya mencegah karies gigi pada anak.

Orang tua dengan tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang baik akan memiliki perilaku pencegahan yang positif, dalam penelitian ini sebanyak 21 orang (33,87%) memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong baik dengan perilaku pencegahan karies gigi yang positif sebanyak 52 orang (83,87%). Hal ini karena kemajuan informasi tentang karies gigi, bagaimana cara mencegahnya, serta kesadaran yang tinggi akan pentingnya peran orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak mereka. Hal ini sesuai dengan pendapat Riyanti (2005), orang tua

memegang peranan penting di dalam memelihara serta menerapkan perilaku yang positif dalam mencegah permasalahan gigi dan mulut anak.

Namun tidak semua orang tua dengan pengetahuan baik mempunyai perilaku pencegahan karies gigi yang positif, dapat dilihat dari Tabel 3, dari 35 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong cukup baik, 7 orang (20,0%) di antaranya menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong negatif, sebagian responden hanya sebatas “tahu” tentang karies gigi dan belum “memahami” karies gigi. Hal ini terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan terbentuknya perilaku kesehatan, sebagai contoh orang tua dengan pengetahuan tentang karies gigi yang baik namun masih memiliki perilaku pencegahan karies gigi yang negatif karenamenurut Notoadmodjo (2003), perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh niat orang terhadap obyek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan masyarakat, keterbatasan dari individu untuk mengambil keputusan, dan situasi yang memungkinkan untuk berperilaku atau bertindak, “Tahu” saja tidak cukup, perlu diikuti dengan peduli dan bertindak. Dari hasil penelitian ini, sebanyak 6 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong kurang, tiga orang (50,0%) di antaranya menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong negatif, artinya pengetahuan orang tua sangat menentukan perilaku orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anaknya.

Penelitian Gultom (2009) menjelaskan bahwa penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan gigi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa.

Semua perilaku orangtua, cara mendidik anak dan kebiasaannya dapat dijadikan contoh bagi anak. Orang tua paling berperan dalam mewujudkan dan mengembangkan kesehatan secara umum dan memelihara kesehatan gigi secara khusus. Peranan orang tua dalam kesehatan gigi anak adalah sebagai motivator, edukator dan fasilitator. Pemeliharaan kesehatan gigi anak yang berumur di bawah 12 tahun masih bergantung pada orang tua, terutama kepada ibunya karena pada umumnya anak mempunyai hubungan batin yang lebih dekat dengan ibunya. Perilaku orang tua mengenai kesehatan gigi dapat digunakan untuk meramalkan status kesehatan gigi anak. Proses pembentukan perilaku yang diharapkan memerlukan waktu serta kemampuan dari para orang tua di dalam mengajarkan anak. Oleh karena itu bila pola hidup yang dijalannya merupakan pola hidup yang sehat maka perilaku yang akan diterapkan di dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutpun merupakan pola hidup yang sehat (Pratiwi, 2007).

Perilaku orang tua dalam mencegah karies gigi pada anak diantaranya; memeriksa rongga mulut dan membawa anak ke praktik dokter gigi untuk pemeriksaan, penggantian sikat gigi yang rusak, pengawasan jenis jajanan, menggunakan pasta gigi berflourida.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang karies Gigi dengan Perilaku Pencegahan Karies Gigi

Berdasarkan interpretasi korelasi maka diketahui bahwa hubungan antara variabel tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi dengan perilaku pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar dapat dibuktikan kemaknaannya secara statistik, sehingga ada hubungan antara dua variabel tersebut. Nilai chi-square sebesar 9,515 dengan $p=0,009$. Pada tingkat signifikansi $\alpha=5\%$ atau 0,05, maka nilai $p(0,009)<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan perilaku pencegahan karies gigi bermakna. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,365. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan perilaku pencegahan karies gigi tergolong kuat.

Namun tidak semua responden yang mempunyai pengetahuan baik juga memiliki perilaku pencegahan karies gigi yang positif, dari 35 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong cukup baik, 7 orang di antaranya menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong negatif. Dari hasil tabulasi silang

didapatkan 6 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong kurang baik, 3 orang di antaranya menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong negatif, dan 3 orang menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong positif.

Dari 35 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang tergolong cukup baik, 7 orang di antaranya menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong negatif, dan 28 orang menunjukkan perilaku pencegahan karies gigi yang tergolong positif. Hal ini disebabkan karena hal ini terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan terbentuknya perilaku kesehatan, juga ditentukan oleh niat orang terhadap obyek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan masyarakat, keterbatasan dari individu untuk mengambil keputusan, dan situasi yang memungkinkan untuk berperilaku atau bertindak (Notoadmodjo,2003).

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti, meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon tiap-tiap orang berbeda. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku.

D. Keterbatasan dan Kekuatan Penelitian

1. Keterbatasan Penelitian

- a. Penelitian menggunakan metode *crosssectional* yang hanya menggambarkan keadaan sekarang, sehingga peneliti tidak bisa mengikuti perkembangan perilaku orang tua selanjutnya ataupun perilaku orang tua pada saat lampau.
- b. Pada penelitian ini peneliti tidak melihat secara langsung (observasi) bagaimana perilaku pencegahan karies gigi yang diterapkan orang tua dalam sehari-harinya sehingga kejujuran keluarga dalam menjawab semua pertanyaan dari peneliti dalam hal ini sangat dibutuhkan untuk meminimalkan *bias* dalam penelitian ini.
- c. Instrumen penelitian yang sulit dimengerti, terlalu banyak item pilihan jawaban sehingga responden kebingungan dalam menentukan pilihan yang tepat. Untuk mengatasi hal tersebut, peneliti menjelaskan kembali satu per satu pernyataan yang telah tertera dalam kuesioner sehingga responden bisa memahami maksud dan tujuan kuesioner.

2. Kekuatan penelitian

Kekuatan dalam penelitian ini adalah peneliti mendapatkan data langsung dari orang tua yang benar-benar mengerti keadaan anak dan sepengetahuan peneliti belum pernah ada penelitian yang serupa sehingga penelitian ini dapat menambah referensi Ilmu Keperawatan.

STIKES PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA