

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta dilaksanakan pada bulan Agustus 2016. Responden pada penelitian ini berjumlah 84 orang. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan instrumen kuesioner dan pemeriksaan klinis. Responden dalam penelitian ini adalah murid kelas 1,2, dan 3 SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi.

##### 1. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Kuesioner penelitian yang digunakan sebelumnya telah melalui uji validitas dan reabilitas pada 33 responden di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan 21 butir pertanyaan dengan menggunakan skala *guttman*. Pengujian validitas menggunakan teknik korelasi pearson product moment. Kuesioner dinyatakan valid jika  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$ . Adapun rumus yang digunakan adalah *product moment*, yaitu:

$$r_{xy} = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  : Koefisien Validitas

N : Banyak Subyek

X : Nilai Pembanding

Y : Nilai dan Instrumen yang akan dicari valididitasnya

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Nomor Pertanyaan	Hasil Uji Validitas
1	0,657
2	0,653
3	0,743
4	0,529
5	0,500
6	0,512
7	0,704
8	0,488
9	0,612
10	0,451
11	0,597
12	0,508
13	0,057
14	0,824
15	0,470
16	0,690
17	0,251
18	0,153
19	0,583
20	0,511
21	0,397

Berdasarkan Tabel 1, nilai  $r_{tabel} = 0,344$  maka terdapat 3 nomor pernyataan yang memiliki nilai  $r_{hitung}$  lebih kecil dan memiliki nilai signifikan lebih besar dari 0,05 sehingga dinyatakan tidak valid dan

dikeluarkan dari kuesioner. Pernyataan yang dinyatakan tidak valid adalah pertanyaan nomor 13, 17, dan 18. Berdasarkan hasil tersebut maka dari 21 pertanyaan kuesioner hanya 18 pertanyaan dinyatakan valid.

Reliabilitas merupakan suatu instrument yang menunjukkan bahwa instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik (Arikunto, 2006). Pada penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dimana satu kuesioner dinyatakan *reliable* jika *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,7.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Jumlah butir pertanyaan	<i>Alpha Cronbach</i>
21	0,868

Hasil *Cronbach's Alpha* dari 21 kuesioner ini yaitu 0,868 sehingga kuesioner dinyatakan *reliable*.

## 2. Karakteristik Responden

### a. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Usia

Tabel 3. Karakteristik Subyek penelitian berdasarkan usia di SMP 9 Muhammadiyah Yogyakarta

No	Usia	Banyaknya	Persentase (%)
1	12 tahun-12 tahun 11 bulan	13	15,5
2	13 tahun- 13 tahun 11 bulan	31	36,9
3	14 tahun-14 tahun 11 bulan	21	25,0
4	15 tahun-15 tahun 11 bulan	19	22,6
Total		84	100,0

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 84 responden. Data kelompok usia responden terbanyak adalah usia 13 tahun sebanyak 31 responden (36,9%). Data kelompok usia responden paling sedikit adalah usia 12 tahun sebanyak 13 responden (15,5%).

### b. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. Karakteristik Subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta

No	Jenis Kelamin	Banyaknya	Persentase (%)
1	Laki-laki	49	58,3
2	Perempuan	35	41,7
Total		84	100,0

Perbandingan responden laki-laki dan perempuan pada penelitian ini diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki merupakan jumlah responden terbanyak yaitu sebanyak 49 responden atau 58,3% dari keseluruhan responden.

### 3. Karakteristik Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Usia 12-15 Tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu :

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-76% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

Tabel 5. Distribusi Skor Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut pada anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta.

No	Skor Total Benar	Banyaknya	Persentase (%)	Keterangan
1	0-9	8	9,52%	Kurang
2	10-12	10	11,9%	Cukup
3	13-18	66	78,5%	Baik
Total		84	100,0%	

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan responden terbanyak adalah skor total 13-18 sebanyak 66 orang atau 78,5%. Skor 13-18 dapat diartikan sebagai responden yang dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total pertanyaan dan dikategorikan baik.

#### 4. Hasil Pengukuran *Caries Severity Index*

Tabel 6. Distribusi frekuensi skor Caries Severity Index (CSI)

No	Skor	Banyaknya	Persentase (%)
1	0	20	23,8
2	1,0	37	44,0
3	1,1	5	6,0
4	1,3	5	6,0
5	1,5	4	4,8
6	1,7	2	2,4
7	2,0	8	9,5
8	2,3	1	1,2
9	2,6	1	1,2
10	4,0	1	1,2
Total		84	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat keparahan karies gigi menggunakan pengukuran skor *CSI (Caries Severity Index)* memiliki nilai terbanyak 1 dengan jumlah responden 37 atau

5. Hasil Uji Pearson Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi

Tabel 7. Hasil Uji Korelasi Pearson

		<b>Pengetahuan</b>	<b>Karies</b>
<b>Pengetahuan</b>	Pearson Correlation	1	-,183
	Sig. (2-tailed)		,096
	N	84	84
<b>Karies</b>	Pearson Correlation	-,183	1
	Sig. (2-tailed)	,096	
	N	84	84

Pengujian hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 12-15 tahun dilakukan dengan uji *Pearson*  $r_{ho}$ , nilai  $(p) > 0,05$  yaitu  $P = 0,96 > 0,05$  yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah Yogyakarta.

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan

Hasil penelitian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 12-15 tahun di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta dengan responden terbanyak adalah nilai 13-18 sebanyak 66 orang atau 75,8%. Nilai 13-18 dapat diartikan sebagai responden yang dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total pertanyaan dan dikategorikan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa subjek penelitian sudah mengetahui atau memahami dengan baik perihal kesehatan gigi dan mulut. Tjitarsa (1992) menyebutkan bahwa tingkat pemahaman seseorang tentang kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan yang luas terhadap kesehatan akan meningkatkan pemahaman yang terwujud dalam perilaku atau kebiasaan sehari-hari.

### 2. Tingkat Keparahan Karies Gigi

Tingkat keparahan karies gigi adalah keadaan derajat keparahan karies gigi yang diukur dengan menggunakan *Caries Severity Index* (CSI) oleh Koroluk, dkk. Hasil penelitian tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 12-15 tahun memiliki hasil terbanyak dengan skor 1 dengan jumlah responden 37 atau 44%. Skor rata-rata karies adalah 0,992 dengan signifikansi 5% sebesar 0,7528. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 12-15 tahun rata-rata mengalami karies hanya pada bagian pit dan fisur saja.

### 3. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Usia 12-15 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak usia 12-15 tahun. Dari hasil analisis korelasi *Pearson* pada pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat keparahan karies gigi menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna dengan koefisien korelasi sebesar  $-0,096$ .

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tidak berkaitan dengan tingkat keparahan karies gigi kemungkinan dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhi yang tidak dilakukan pada penelitian ini seperti kandungan fluor dalam air, jenis makanan yang biasa dimakan, lamanya kegiatan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), serta aliran saliva dalam mulut. Penelitian (Kadir, 2015) menyatakan tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan dengan karies gigi terjadi karena pengetahuan yang diterima tidak semua bisa dipraktikkan, akan tetapi terdapat faktor-faktor pendukung lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan sehingga apa yang diketahui itu tidak dipraktikkan misalnya peran orangtua, guru, faktor lingkungan, social ekonomi, dan faktor lainnya.

Mengingat besarnya perilaku terhadap derajat kesehatan gigi maka diperlukan pendekatan khusus dalam membentuk perilaku positif terhadap kesehatan gigi. Sikap yang positif akan mempengaruhi niat untuk ikut dalam kegiatan yang berkaitan dengan hal tersebut dan sikap seseorang berhubungan erat dengan pengetahuan yang diterimanya dalam proses belajar. Proses belajar ini hendaknya dilakukan sejak dini yaitu melalui proses pendidikan kesehatan, khususnya kesehatan gigi (Eka, 2010). Slameto (2003) dan Mubarak (2006) mengungkapkan bahwa tidak hanya pendidikan yang berpengaruh pada pengetahuan seseorang, ada pula intelegansi, perhatian, minat seseorang. Dalam hal ini khususnya dalam upaya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan gigi dan mulut dari tetangga, teman, maupun berbagai media seperti surat kabar, radio, televisi, dan juga poster-poster yang dipasang petugas kesehatan, sehingga meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian Rosdawati (2004) menjelaskan bahwa pengetahuan yang cenderung baik, kurang memotivasi untuk bersikap dan melakukan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga status kesehatan gigi dan mulut relatif rendah dengan banyaknya timbul karies gigi dan penumpukan plak. Hal serupa juga diungkapkan oleh Wasrini (2010), bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian karies gigi.