

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada sejumlah 102 responden sebagai subjek penelitian. Subjek penelitian merupakan seluruh siswa Taman Kanak-kanak Pertiwi Kebumen yang berusia 4 sampai 6 tahun beserta orang tua/wali yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Analisis Deskriptif

a. Karakteristik responden berdasarkan usia dan *mean def-t*

Karakteristik responden berdasarkan usia dan *mean def-t* pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan *Mean def-t*

Usia	n (%)	Skor <i>d</i> (<i>mean d</i>)	Skor <i>e</i> (<i>mean e</i>)	Skor <i>f</i> (<i>mean f</i>)	Skor total	<i>Mean def-t</i>
4 tahun	8 (7,8)	38 (4,7)	24 (3)	1 (0,1)	63	7,8
5 tahun	50 (36,2)	326 (6,5)	103 (2)	12 (0,2)	441	8,8
6 tahun	44 (46)	311 (7)	93 (2,1)	0 (0)	404	9,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa *mean def-t* tertinggi adalah pada usia 6 tahun sebesar 9,1. *Mean def-t* terendah yakni pada usia 4 tahun sebesar 7,8.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan *mean def-t*

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan *mean def-t* dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan *Mean def-t*

Jenis Kelamin	n (%)	Skor <i>d</i> (<i>mean d</i>)	Skor <i>e</i> (<i>mean e</i>)	Skor <i>f</i> (<i>mean f</i>)	Skor total <i>def-t</i>	<i>Mean def-t</i>
Laki-laki	51 (50%)	357 (7)	69 (1,3)	0 (0)	426	8,3
Perempuan	51 (50%)	298 (5,8)	171 (3,4)	13 (0,2)	482	9,4

Tabel 3 menunjukkan bahwa *mean def-t* tertinggi pada anak yang berjenis kelamin perempuan yakni sebesar 9,4.

c. Karakteristik responden berdasarkan usia dan status *ECOHIS*

Karakteristik responden berdasarkan usia dan status *ECOHIS* pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Status *ECOHIS*

Usia	n (%)	Skor <i>ECOHIS</i>	Status <i>ECOHIS</i>		
			Baik n (%)	Sedang n (%)	Buruk n (%)
4 tahun	8 (7,8%)	157	2 (25)	3 (37,5)	3 (37,5)
5 tahun	50 (36,2%)	1281	12 (24)	22 (44)	16 (32)
6 tahun	44 (46,0%)	1182	5(11,3)	17 (38,6)	21 (47,7)

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden pada penelitian berdasarkan usia dan status *ECOHIS* menunjukkan bahwa anak pada pada usia 6 tahun mempunyai status *ECOHIS* Baik sebanyak 5 (11,3%) dari 44 anak sedangkan status *ECOHIS* buruk sebanyak 21 (47,7%) dari total 44 anak.

d. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan status *ECOHIS*

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan status *ECOHIS* pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Status *ECOHis*

Jenis Kelamin	n (%)	Skor Total <i>ECOHis</i>	Status <i>ECOHis</i>		
			Baik n (%)	Sedang n (%)	Buruk n (%)
Laki-laki	51 (50%)	1320	10 (19,6)	17 (33,3)	24 (47)
Perempuan	51 (50%)	1333	9 (17,6)	20 (39)	22 (43)

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa Status *ECOHis* tertinggi pada jenis kelamin laki-laki dengan status baik sebanyak 10 (19,6%) sedang sebanyak 17 (33,3%) dan status buruk sebanyak 24 (47%)

e. Nilai *mean def-t*

Nilai *mean def-t* dapat dilihat pada Tabel 6 berikut:

Tabel 6. *Mean def-t*

Total Sample	Skor <i>d</i> (<i>mean d</i>)	Skor <i>e</i> (<i>mean e</i>)	Skor <i>f</i> (<i>mean f</i>)	Skor total <i>def-t</i>	<i>Mean def-t</i>	Kategori
102	655 (6,4)	244 (2,4)	13 (0,1)	908	8,9	Sangat tinggi

Tabel 6 menunjukkan bahwa *mean def-t* responden pada penelitian ini mempunyai nilai sebesar 8,9 menunjukkan kategori yang sangat tinggi.

f. Status kualitas hidup responden (status *ECOHis*)

Status kualitas hidup responden (status *ECOHis*) dapat dilihat pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Status Kualitas Hidup Responden (Status *ECOHis*)

Total Sample	Skor Total <i>ECOHis</i>	Status <i>ECOHis</i>		
		Baik n (%)	Sedang n (%)	Buruk n (%)
102	1320	19 (18,6%)	37 (36,3%)	46 (45 %)

Tabel 7 menunjukkan bahwa status kualitas hidup (Status *ECOHIS*) tertinggi adalah status buruk sebanyak 46 anak atau sebanyak 45% dari total *sample*.

2. Analisis Korelasi *Spearman's*

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji *Korelasi Spearman's* karena data yang dihasilkan yakni data numerik dan kategorik. Uji hipotesis diperlukan untuk menganalisis hasil dari pemeriksaan def-t dan hasil dari kuesioner *ECOHIS*.

Hasil analisis *Korelasi Spearman's* status karies (def-t) dengan *ECOHIS* siswa TK Pertiwi Kebumen dapat dilihat pada Tabel 8 berikut:

Tabel 8. Hasil Analisis Uji Korelasi *Spearman's* Status Karies (*def-t*) dengan *ECOHIS* Siswa TK Pertiwi Kebumen.

		<i>ECOHIS</i>
<i>def-t</i>	r	0,662
	p	0,000
	n	102

Berdasarkan Tabel 8 hasil analisis uji korelasi *Spearman's* status karies (*def-t*) dengan *ECOHIS* siswa TK Pertiwi Kebumen dengan menggunakan Uji Korelasi *Spearman's*, diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara status karies gigi dengan kualitas hidup (*oral health related quality of life*) dengan nilai $n = 102$ responden. Kekuatan korelasi pada tabel diatas menggunakan uji korelasi dengan nilai r sebesar 0,662 sehingga dapat disimpulkan bahwa kekuatan korelasi kuat. Arah korelasi pada tabel diatas

positif yang berarti searah, semakin besar nilai suatu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya.

B. Pembahasan

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut (*OHRQol*) merupakan suatu indikator yang menilai pengaruh kondisi kesehatan gigi dan mulut terhadap kualitas hidup seseorang serta pengaruhnya dalam kehidupan sehari-hari.

Karakteristik responden berdasarkan umur siswa dan *mean def-t* menunjukkan bahwa *mean def-t* tertinggi adalah pada usia 6 tahun sebesar 9,1. *Mean def-t* terendah yakni pada usia 4 tahun sebesar 7,8. Hasil wawancara dengan orang tua/ wali mereka mengungkapkan bahwa anaknya yang berusia 6 tahun sangat tertarik dengan makanan kariogenik, selain itu mereka juga mengungkapkan bahwa setelah makan makanan manis anak mereka tidak langsung menggosok gigi. Orang tua anak usia 4 tahun mengungkapkan bahwa anak mereka belum terlalu mengerti tentang makanan dan tidak menunjukkan keantusiasannya dengan keberagaman makanan, mereka sesekali memakan makanan manis jika diberi oleh orang terdekatnya. Kiswaluyo (2010) dalam teorinya mengungkapkan bahwa semakin tinggi usia anak semakin beragam jenis makanan yang telah dicoba dan semakin tinggi rasa keingin tahun mereka terhadap makanan serta berani mencoba berbagai makanan yang menarik, hal itu membuat banyaknya plak yang menumpuk. Hasil penelitian ini

sesuai dengan pendapat Suwelo (1992) yang menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang, karies gigi akan bertambah.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan *mean def-t* bahwa *mean def-t* tertinggi pada anak yang berjenis kelamin perempuan yakni sebesar 9,4. Hal ini dikarenakan menurut orang tua/ wali pada anak perempuan mengaku bahwa mereka lebih sering untuk membiarkan makanannya lebih lama di dalam mulut dibandingkan dengan anak laki-laki yang lebih cepat habis dalam memakan makanannya. Hal ini bisa dikaitkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kesuma dkk. (2015) tentang “Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah” dalam hasil penelitian ini terdapat (67,1%) anak menghabiskan makanan dalam waktu lama (lebih dari 30 menit). Makanan yang dikulum terlalu lama dalam rongga mulut dapat menyebabkan penumpukan plak. Menurut Ghofur (2012) bahwa bakteri yang terdapat dalam plak akan merapuhkan gigi, bakteri ini akan mengolah karbohidrat untuk menghasilkan asam susu dan dapat merapuhkan email gigi. Proses ini terjadi sangat lambat sehingga kebanyakan anak maupun orang tua tidak menyadari dan mengabaikan adanya plak pada gigi yang bisa menyebabkan terjadinya karang gigi sehingga banyak anak yang mengalami kerusakan pada gigi yaitu sebagian besar karies gigi, hal tersebut sangat menakutkan bagi semua orang.

Teori lain terkait dengan faktor alamiah yang menyebutkan bahwa hal ini disebabkan karena anak perempuan pertumbuhannya lebih cepat dibandingkan anak laki-laki termasuk pertumbuhan gigi, sehingga

menyebabkan gigi lebih lama terpapar oleh makanan kariogenik yang meningkatkan angka kejadian karies pada anak perempuan (Mailoa, 2012). Tarigan (1990) menyatakan pada gigi molar (m1) diketahui bahwa prosentase karies gigi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki yaitu pada perempuan 81,50 % (m1 kanan bawah) 82,30% (m1 kiri bawah) sedangkan pada laki-laki 74,50 % (m kanan bawah) dan 77,60 % (m1 kiri bawah). Hasil penelitian sesuai dengan penelitian sebelumnya yang berjudul Gambaran Karies Rampan Pada Siswa Pendidikan Anak Usia Dini Di Desa Pineleng II Indah menurut Winda dkk. (2015) yang menyatakan bahwa hasil pemeriksaan anak perempuan menderita karies rampan lebih tinggi dari anak laki-laki.

Penelitian lain yang mendukung yakni hasil penelitian oleh Pontonuwu dkk. (2013) di Tomohon yang menunjukkan bahwa status karies pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Hasil penelitian dari Sihombing (2009), tentang karakteristik penderita karies gigi di RSUD Dr. Pirngadi di Medan, menunjukkan bahwa pengalaman karies lebih tinggi pada wanita daripada pria selama periode anak-anak sampai remaja.

Karakteristik responden berdasarkan usia dan status *ECOHIS* menunjukkan bahwa pada anak usia 6 tahun mempunyai status *ECOHIS* baik sebanyak 5 anak (11,3%) sedangkan status *ECOHIS* buruk sebanyak 21 anak (47,7%) dari total 44 anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada anak usia 6 tahun memiliki kategori kualitas hidup buruk terbanyak yakni 21 anak. Hasil di lapangan mengungkapkan bahwa menurut orang tua/ wali anak yang mempunyai nilai *def-t* yang tinggi mereka terganggu aktivitas dan makannya.

Data Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa responden terganggu aktivitas sehari-harinya akibat sakit gigi selama kira-kira 4 hari. Pemeliharaan kesehatan gigi perlu mendapat perhatian meskipun sakit gigi tidak menyebabkan kematian, namun sangat mengganggu konsentrasi dalam bekerja maupun beraktifitas sehingga mengurangi produktivitas (Depkes, 2013).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa semakin tinggi status karies maka semakin besar pula nilai kuesioner yang dihasilkan atau dengan kata lain kuesioner tersebut merupakan kuesioner negatif sehingga berbanding lurus dengan hasil dari pengukuran *def-t* pada anak usia prasekolah tersebut. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Fuad dkk. (2016) yang berjudul Hubungan Status Karies Gigi Dengan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Anak Usia 8-10 Tahun (Studi Kasus Sdn 3 Dan Sdn 5 Kota Parepare).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan status *ECOHIS* pada penelitian menunjukkan bahwa responden pada penelitian berdasarkan jenis kelamin dan status *ECOHIS* pada laki-laki yang mempunyai status *ECOHIS* buruk sebanyak 24 anak, dan angka terendah pada status *ECOHIS* baik pada anak perempuan yakni sebanyak 9 anak Hasil penelitian menggambarkan kualitas hidup pada anak laki-laki yang berkategori baik sebanyak 10 anak kategori sedang sebanyak 17 anak kategori buruk sebanyak 24 anak, sedangkan kualitas hidup pada anak perempuan yang berkategori baik sebanyak 9 anak kategori sedang sebanyak 20 anak kategori buruk sebanyak 22 anak. Kualitas hidup pada anak perempuan yang berkategori baik merupakan

angka terendah, hal tersebut dikarenakan status *def-t* mereka yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki, sedangkan anak laki-laki dengan status *ECOHIS* buruk merupakan angka tertinggi. Perbedaan angka status *ECOHIS* buruk pada laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan menunjukkan hasil yang tidak jauh beda. Data yang ada menunjukkan bahwa nilai *d* (*decay*) atau gigi yang berlubang pada anak laki-laki lebih tinggi nilainya dibandingkan dengan anak perempuan. Faktor tersebut dapat berpengaruh terhadap rasa nyeri yang dialami pada anak laki-laki. Taylor dan Le Mone (1992) mengungkapkan bahwa faktor-faktor penyebab nyeri juga beragam seperti halnya pengalaman nyeri sebelumnya, umur dan ras. Hal ini dapat dikaitkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khotimah (2013) yang berjudul faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak usia 6-12 tahun di SD Negeri Karangayu 03 Semarang yang menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin tidak berpengaruh erat terhadap kualitas hidup.

Nilai *mean def-t* menunjukkan bahwa *mean def-t* responden pada penelitian ini mempunyai nilai sebesar 8,9 menunjukkan kategori yang sangat tinggi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *d* (*decay*) atau gigi yang berlubang yang tinggi, menurut orang tua/ wali gigi yang berlubang pada anak prasekolah dikarenakan mereka masih membutuhkan perhatian khusus dari orang tua, belum sadar akan kebersihan rongga mulut, serta peran dari lingkungan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, banyak dari mereka yang belum mengerti tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut bagi kelangsungan hidupnya, banyak dari mereka yang belum mengerti tentang

tata cara menggosok gigi yang benar dan waktu yang benar untuk menggosok gigi, selain itu tidak ada petugas dari Dinas Kesehatan yang rutin untuk memeriksa status karies pada anak prasekolah di TK Pertiwi. Hampir 90% anak-anak usia sekolah di seluruh dunia menderita karies gigi (Bagramian dkk., 2009). Di Indonesia, prevalensi karies gigi juga cukup tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2007, prevalensi karies di Indonesia mencapai 72,1% dan skor *DMF-T* mencapai 4,8, Hal ini juga didukung oleh Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2007 yang menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang menderita karies gigi sebesar 73%, sementara pada kelompok anak-anak, terdapat 76,2 % (Depkes, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gayatri dan mardianto (2016) tentang gambaran status karies gigi anak sekolah dasar kota Malang yang menunjukkan bahwa status karies anak berada pada kategori yang tinggi.

Status kualitas hidup (Status *ECOHIS*) tertinggi adalah status buruk sebanyak 46 anak atau sebanyak 45% dari total *sample*. Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan pada orang tua/ wali siswa dan siswi TK Pertiwi Kebumen, didapatkan bahwa banyak anak yang mengeluhkan gangguan aktifitas seperti minum-minuman panas dan dingin mereka juga mengurangi aktifitas jika giginya sakit. Menurut Badan Litbangkes (2014) berdasarkan data Riskesdas 2013 menyatakan bahwa responden terganggu aktivitas sehari-harinya akibat sakit gigi selama kira-kira 4 hari Oleh karena itu pemeliharaan kesehatan gigi perlu mendapat perhatian karena walaupun sakit gigi tidak menyebabkan kematian, namun sangat mengganggu konsentrasi dalam bekerja

maupun beraktifitas sehingga mengurangi produktivitas. Suwelo (1992) mengungkapkan bahwa pengalaman karies yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas hidup anak karena dapat menyebabkan rasa sakit, ketidaknyamanan, profil wajah yang tidak harmonis, infeksi akut serta kronis, serta gangguan makan. Karies gigi selain menimbulkan gangguan makan juga dapat menyebabkan gangguan berbicara, gangguan dalam kegiatan belajar anak di sekolah, bahkan gangguan tidur

Uji statistik dengan uji Korelasi *Spearman's* setelah dilakukan observasi dan pengukuran menggunakan indeks def-t dan kuesioner *ECOHIS* menunjukkan terdapat hubungan antara status karies gigi terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (*OHRQOL*) pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kebumen. Hasil pengukuran kualitas hidup (kuesioner *ECOHIS*) yang diisi oleh orang tua/ wali para siswa dan sisiwi TK Pertiwi Kebumen menunjukkan banyak dari mereka yang kurang nyaman saat makan, sering merasakan ngilu dan nyeri pada giginya yang menyebabkan banyak keluhan sampai terkadang menjadi tidak masuk sekolah..

Anak-anak yang mempunyai kesehatan gigi dan mulut yang buruk 12 kali lebih banyak mengalami gangguan aktivitas termasuk tidak masuk sekolah dibandingkan dengan anak dengan kesehatan gigi dan mulut yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fuad dkk. (2016) tentang “Hubungan Status Karies Gigi Dengan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Anak Usia 8-10 Tahun (Studi Kasus SDN 3 dan SDN 5 Kota Parepare)”

yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara status karies terhadap kualitas hidup seseorang.