

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Tlogo Kasihan Bantul Yogyakarta pada hari Kamis, 6 November 2014. Populasi dari penelitian ini adalah siswa kelas II-VI yang berusia 7-12 tahun. Besar sampel untuk penelitian ini adalah 90 subyek. Penelitian ini terdiri dari tiga kelompok, kelompok I adalah anak usia 7-8 tahun, kelompok II adalah anak usia 9-10 tahun, dan kelompok III adalah anak usia 11-12 tahun. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *stratified random sampling*.

Pengambilan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut oleh responden penelitian dan dilanjutkan dengan pemeriksaan skor plak pada masing-masing anak. Tabel 1 menunjukkan sebaran jumlah siswa yang menjadi sampel penelitian.

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok	Usia (tahun)	Jumlah
I	7-8	30
II	9-10	30
III	11-12	30
	Total	90

Tabel 1 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan usia dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu kelompok I, II, dan III. Kelompok I, II, dan III masing-masing terdiri dari 30 anak.

Tabel 2. Distribusi Responden Terhadap Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	48	53,33
Sedang	22	24,44
Buruk	20	22,22
Total	90	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan yang dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu baik, sedang, dan buruk, dengan ketentuan bila responden menjawab kuesioner dengan hasil 76-100% maka dapat dikelompokkan dalam kategori baik, jika mendapatkan hasil sebesar 56-75% dikelompokkan dalam kategori sedang, dan jika mendapatkan hasil sebesar <56% maka dapat dikelompokkan dalam kategori buruk. Setelah dilakukan penilaian dapat diketahui bahwa jumlah responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik sejumlah 48 responden atau sebesar 53,33%, responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori sedang sejumlah 22 responden atau sebesar 24,44%, dan responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori buruk sejumlah 20 responden atau sejumlah 22.22%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian terhadap anak di SD Tlogo Kasihan Bantul Yogyakarta didapatkan tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang terbanyak adalah kategori baik.

Tabel 3. Distribusi Indeks Plak (PHP)

PHP	Jumlah	Persentase (%)
Sangat baik	0	0
Baik	22	24,44
Sedang	37	41,11
Buruk	31	34,44
Total	90	100

Penilaian indeks plak dilakukan dengan menggunakan PHP (*Personal Hygiene Performance*) yang dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu kategori sangat baik, baik, sedang, dan buruk. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa yang termasuk dalam kategori sangat baik adalah sejumlah 0 responden atau 0%, yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 22 responden atau sebesar 24,44%, yang termasuk dalam kategori sedang sebanyak 37% atau sebesar 41,11%, dan yang termasuk dalam kategori buruk sebanyak 31 responden atau sebesar 34,44%.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji *Pearson Correlations* pada Tingkat Pengetahuan dan Usia Terhadap Indeks Plak Plak (PHP)

		Usia	Pengetahuan	Skor Plak
Usia	Pearson Correlation	1	0,618	-0,449
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000
	N	90	90	90
Pengetahuan	Pearson Correlation	0,618	1	-0,469
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000
	N	90		90
Skor Plak	Pearson Correlation	-0,449	-0,469	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	
	N	90	90	90

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui apakah terdapat hubungan bermakna antara dua variabel yang ditunjukkan dengan nilai p (nilai signifikansi). Adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji terlihat dari nilai $p < 0,05$. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia terhadap skor plak, hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000$. Hal yang sama juga terjadi pada variabel tingkat pengetahuan terhadap skor plak, yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000$.

Kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan dan usia terhadap skor plak dapat ditunjukkan dengan nilai *Pearson Correlation*. Kekuatan korelasi (r)

dibagi menjadi lima kategori, yaitu sangat lemah (0,00-0,199), lemah (0,20-0,339), sedang (0,40-0,599), kuat (0,60-0,799), dan sangat kuat (0,80-1,00). Tanda - (negatif) menunjukkan arah korelasi yang berlawanan arah. Semakin besar nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya. Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan kekuatan hubungan pada tingkat sedang antara usia terhadap skor plak, ditunjukkan dengan nilai *Pearson Correlation* -0,449. Semakin tinggi usia anak maka skor plak semakin berkurang. Selain itu, terdapat juga hubungan yang bermakna dengan kekuatan hubungan pada tingkat sedang antara tingkat pengetahuan terhadap skor plak, ditunjukkan dengan nilai *Person Correlation* -0,469. Semakin tinggi tingkat pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dan mulut maka semakin rendah skor plak anak tersebut.

B. Pembahasan

Semakin rendah tingkat pengetahuan akan menyebabkan semakin rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan gigi dan mulut (Isriya dkk., 2006). Tjirasa (1992) menyebutkan bahwa tingkat pemahaman seseorang tentang kesehatan dihubungkan oleh pengetahuan. Pengetahuan yang luas terhadap kesehatan akan meningkatkan pemahaman yang dapat terwujud dalam perilaku kebiasaan sehari-hari.

Plak adalah lapisan lunak, putih atau kuning yang melekat pada gigi. Plak terutama terdiri dari bakteri, juga berisi sisa-sisa saliva, berbagai sel-sel darah dan

partikel-partikel dari makanan. Plak dibangun di tempat di mana gusi bertemu dengan leher gigi, di dalam fisura pada permukaan pengunyahan (oklusal) gigi, dan pada daerah sempit di antara gigi atau permukaan proksimal (Fedi, 2005).

Penelitian yang telah dilakukan pada 90 responden siswa SD Tlogo Kasihan Bantul Yogyakarta dengan menggunakan metode indeks plak merupakan metode untuk mengetahui luasnya keberadaan plak pada gigi (Harty *cit* Ougston, 1995). Indeks yang digunakan untuk mengukur plak secara obyektif adalah PHP (*Personal Hygiene Performance*).

Berdasarkan hasil analisis uji *Pearson Correlations* pada tingkat pengetahuan dan usia terhadap indeks plak (PHP) terdapat hubungan yang bermakna antara usia terhadap skor plak dan terdapat hubungan yang sedang antara usia terhadap skor plak. Semakin tinggi usia anak maka skor plak semakin berkurang. Selain itu terdapat juga hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap skor plak dan terdapat hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan terhadap skor plak. Semakin tinggi tingkat pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dan mulut maka semakin rendah skor plak anak tersebut.

Penelitian yang dilakukan penulis sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewanti (2012) mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah di SD Negeri Pondok Cina 4 Depok. Hasil penelitian Dewanti (2012) tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah di SD Negeri Pondok

Cina 4 Depok. Anak yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki peluang 2,48 kali untuk berperilaku positif. Menurut Sondang dkk (2008) perilaku perawatan gigi merupakan suatu prosedur untuk menjaga kebersihan dan kesehatan rongga mulut. Perawatan gigi terdiri dari perawatan sendiri dan perawatan oleh ahlinya. Perawatan sendiri adalah perawatan sehari-hari seperti menyikat gigi dan penggunaan benang gigi. Perawatan oleh ahli adalah saat kunjungan rutin ke dokter gigi. Wirayuni (2003) menyatakan bahwa sekarang ini menyikat gigi dianggap sebagai cara yang paling dapat diandalkan untuk mengontrol plak, asalkan dilakukan dengan benar dan jarak waktu tetap. Kontrol plak merupakan penyingkiran mikrobial dan pencegahan terhadap akumulasinya ke permukaan gigi sekitarnya. Pada dasarnya plak dapat dihilangkan dengan pembersihan secara mekanik dan penghambatan secara kimiawi. Di antara bermacam-macam kontrol plak, metode yang paling sederhana, aman, dan efektif adalah menyikat gigi. Menyikat gigi merupakan salah satu contoh dari perilaku menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut (Fedi dkk, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Kawuryan (2008) mengenai hubungan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies anak SD Negeri Kleco II Kelas V dan VI Laweyan Surakarta, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di SD Negeri Kleco Laweyan Surakarta sebagian besar dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil uji hipotesis diperoleh hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi anak SD Negeri Kleco II kelas V dan VI Laweyan Surakarta. Sebagaimana kita ketahui bahwa terdapat hubungan

antara plak dengan terjadinya karies gigi. Karies gigi adalah penyakit gigi di mana komponen anorganik gigi mengalami proses demineralisasi oleh asam hasil metabolisme mikroorganisme plak. *S.mutans* dapat mengubah sukrosa menjadi asam sehingga menyebabkan pH plak gigi menurun. Derajat keasaman plak yang rendah akan menyebabkan demineralisasi sehingga menyebabkan lemahnya struktur gigi, kavitas pada gigi, bahkan hilangnya struktur pembentuk gigi (Maish, 2006). Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terhadap anak di SD Tlogo Kasihan Bantul Yogyakarta bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap skor plak.

Usia anak merupakan masa untuk meniru segala sesuatu yang dilihatnya, baik tingkah laku orang dewasa maupun sebaya. Anak belum dapat membedakan mana yang baik dan tidak, penjelasan mengenai segala segala sesuatu yang dilarang maupun yang diperbolehkan harus disertai dengan penjelasan-penjelasan yang mudah dimengerti. Anak akan menyukai hal-hal yang sering dilihatnya sehari-hari (Ryanti dkk, 2011). Usia sekolah merupakan masa seorang anak memperoleh dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan berikutnya. Lingkungan pada anak usia sekolah mempunyai dampak signifikan dalam perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain (Hurlock, 2004). Anak usia sekolah identik dengan hubungan berkelompok atau senang bermain dalam kelompok (Hurlock, 2004). Apa yang dilakukan teman-teman dalam kelompoknya, maka ia akan mengikuti. Perkembangan kognitif anak usia sekolah terlihat dari kemampuan untuk berpikir dengan cara yang logis bukan sesuatu yang abstrak (Potter & Perry, 2005). Hal ini berkaitan dengan bagaimana

seorang anak menerima informasi dari lingkungan sekitar dan mengaplikasikan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari.

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Usia sekolah dasar merupakan saat ideal untuk menciptakan kebiasaan menyikat gigi pada anak. Menyikat gigi merupakan salah satu cara untuk menghilangkan plak. Semakin besar usia anak maka peran pengetahuan akan semakin terlihat. Semakin besar usia anak menunjukkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku memiliki ciri-ciri intensional, terjadi latihan yang dilakukan dengan sadar, perubahan positif sehingga sesuai dengan yang diharapkan, efektif membawa hubungan dan makna, serta mempunyai arah dan tujuan (Kartono, 1990). Penelitian Hiremath (2007) tentang kemampuan menyikat gigi dihubungkan dengan usia pada anak mendapatkan hasil bahwa permukaan gigi yang tidak disikat pada anak usia 6-11 tahun dimana terjadi penurunan dengan bertambahnya usia, dengan kata lain semakin sedikit permukaan gigi yang tidak disikat oleh anak yang berusia lebih besar. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kemampuan menyikat gigi, sedangkan kemampuan untuk menyikat gigi mempunyai hubungan langsung dengan kemampuan menurunkan atau menghilangkan plak.