

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Tempat dilakukannya penelitian adalah TK Aisyiyah Bustanul Athfal Karang Tengah, Sleman. Sekolah ini merupakan kategori sekolah menengah, yang terdiri dari 3 kelas, yaitu kelas A yang berada di lantai 1, kelas B1 yang berada di lantai 1, dan kelas B2 yang berada di lantai 2. TK ini beralamat di Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah murid untuk membagikan kuesioner kepada responden (Ibu). Pertama-tama peneliti menjelaskan mengenai penelitian yang akan dilakukan, kemudian kuesioner dibagikan ke responden (Ibu), dilanjutkan dengan memberikan arahan mengenai cara pengisian kuesioner. Masing-masing responden (Ibu) mengerjakan kuesioner. Setelah responden (Ibu) selesai mengerjakan kuesioner, peneliti memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut anak. Hasil penelitian adalah sebagai berikut :

#### 1. Analisis Deskriptif

##### a. Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden(Murid) berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Rata-rata karies
Laki-laki	19	55,9	6,31
Perempuan	15	44,1	7,26
Total	34	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil distribusi diketahui bahwa 55,9 % atau 19 orang dari seluruh responden adalah laki-laki, dengan rata-rata karies sebesar 6,31 tiap murid. 44,1 % atau 15 orang dari seluruh responden adalah perempuan, dengan rata-rata karies sebesar 7,26 tiap murid.

b. Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan Usia

Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan Usia

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
4-5	11	32,4
> 5-6	23	67,6
Total	34	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil distribusi diketahui bahwa 32,4 % atau 11 orang dari seluruh populasi adalah murid dengan usia 4-5 tahun. 67,6 % atau 23 orang dari seluruh populasi adalah murid dengan usia >5-6 tahun.

c. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan pendidikan dapat dilihat berdasarkan tabel dibawah ini :

Tabel 3. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	2	5,9
SMP	7	20,6
SMA	16	47,1
Diploma	5	14,7
Sarjana	4	11,8
Total	34	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil distribusi paling sedikit diketahui SD yaitu 5,9 % atau 2 responden dari seluruh responden (Ibu) dan hasil distribusi paling banyak diketahui SMA yaitu 47,1 % atau 16 responden dari seluruh responden.

d. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan pekerjaan dapat dilihat berdasarkan tabel di bawah ini :

Tabel 4. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	1	2,9
Wiraswasta	21	61,8
Swasta	1	2,9
Karyawan	5	14,7
Buruh	6	17,6
Total	34	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil distribusi diketahui bahwa 2,9 % atau 1 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah PNS. 61,8 % atau 21 orang dari seluruh orang tua murid adalah wiraswasta. 2,9 % atau 1 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah swasta. 14,7 % atau 5 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah karyawan, dan 17,6 % atau 6 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah Buruh.

e. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Penghasilan

Karakteristik responden (Ibu) berdasarkan penghasilan dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 5. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Penghasilan

Penghasilan (Juta)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 1	8	23,5
1 – 2	20	58,8
2 – 3	3	8,8
>4	3	8,8
Total	34	100

Tabel 5 menunjukkan hasil ditribusi diketahui bahwa 23,5 5 atau 8 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah berpenghasilan <1 juta. 58,8 % atau 20 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah berpenghasilan 1 – 2 juta. 8,8 % atau 3 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah berpenghasilan 2 – 3 juta, dan 8,8 % atau 3 orang dari seluruh responden (Ibu) adalah berpenghasilan > 4 juta.

- f. Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan Jumlah Gigi yang Karies

Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan Jumlah gigi yang karies dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 6. Karakteristik Responden (Murid) berdasarkan Jumlah Gigi yang Karies

Jumlah Gigi yang Karies	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0	3	8,8
2	3	8,8
3	1	2,9
4	4	11,8
5	2	5,9
6	5	14,7
7	4	11,8
8	1	2,9
9	4	11,8
10	2	5,9
11	1	2,9
12	2	5,9
17	1	2,9
20	1	2,9

Tabel 6 menunjukkan bahwa sejumlah 3 murid bebas karies. Rata-rata setiap murid memiliki 6,735 gigi yang karies, dan 5 murid memiliki 6 karies.

- g. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Karakteristik responden (Ibu) berdasarkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 7. Karakteristik Responden (Ibu) berdasarkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan (jumlah soal yang benar )	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0	2	5,9
1	1	2,9
2	2	5,9
3	3	8,8
4	6	17,6
5	3	8,8
6	5	14,7
7	2	5,9
8	2	5,9
9	4	11,8
10	4	11,8
Total	34	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat 4 responden (Ibu) yang menjawab 10 soal pertanyaan dengan benar. Rata-rata jumlah soal yang dijawab benar yaitu sebanyak 5,558 soal, dan 6 responden (Ibu) menjawab 4 soal dengan benar.

Tabel 8. *Mean*, *Median*, dan *Modus* Tingkat Pengetahuan Responden (Ibu)

Tingkat Pengetahuan Responden (Ibu)	N	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Modus</i>
	34	5,56	5,50	4

Tabel 8 menunjukkan bawah rata-rata dari tingkat pengetahuan responden (Ibu) adalah 5,56.

Tabel 9. *Mean* Indeks def-t

Karies	N	<i>Mean</i>
def-t	34	6,735

Tabel 9 menunjukkan bahwa rata-rata setiap murid memiliki 6,735 gigi yang karies.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah uji normalitas *Shapiro-Wilk* karena sampel berjumlah kurang dari 50. Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 10. Uji Normalitas

	<i>P</i>
Pengetahuan Orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut	0,130
Karies Gigi Anak	0,057

Berdasarkan Tabel 10 nilai *p* pada pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut adalah 0,130 dan nilai *p* pada karies gigi anak adalah 0,057. Nilai *p* keduanya  $>0,05$  berarti data tersebut berdistribusi normal.

### b. Analisis Uji *Uji Pearson Product Moment*

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Pearson Product Moment* untuk mencari hubungan variabel bebas dan variabel terikat yaitu antara tingkat pengetahuan

orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Karang Tengah. Hasil analisis Uji Pearson Product Moment terhadap hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 11. Uji Hipotesis

Z	Sig	Keputusan Uji
0,319	0,66	Ho Diterima

Berdasarkan Tabel 11 dapat dilihat dari hasil menunjukkan bahwa nilai  $Z = 0,319$  dan nilai  $Sg = 0,66$ . Hal ini menunjukkan berarti  $Sg$  lebih besar daripada  $0,05$ . Dari hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi anak.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata jumlah gigi yang karies pada anak usia 4-6 tahun di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Karang Tengah yaitu 6,735. Hasil penelitian ini sesuai dengan Angela (2005) bahwa prevalensi karies anak prasekolah rata-rata deft yaitu 7,02. Menurut WHO rata-rata deft  $>6,6$  termasuk kategori sangat tinggi karena kurangnya perhatian orang tua dengan anggapan gigi anak akan digantikan dengan gigi tetap (Rompis, dkk 2016). Alasan lain tingginya karies pada anak prasekolah

yaitu perilaku orang tua dalam kebiasaan memberi makanan manis, lengket, dan minum susu (Widayati, 2014). Hasil penelitian kali ini menunjukkan *free caries* pada gigi anak sangat rendah yaitu 8,8% atau hanya ada 3 anak dari 34 responden yang bebas karies. Hal ini sejalan dengan Norfai dan Rahman (2017) bahwa prevalensi karies gigi menurut kelompok usia 3 tahun (60 %), 4 tahun (85%), dan 5 tahun (86,4%) yang berarti bahwa prevalensi karies pada anak usia prasekolah sangat tinggi.

Tingkat pengetahuan wali murid tentang kesehatan gigi dan mulut terdapat 11,8% atau 4 wali murid yang dapat menjawab 10 soal dengan benar, sedangkan terdapat 5,9% atau 2 wali murid yang tidak bisa menjawab soal sama sekali. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rompis, dkk (2016) bahwa tingkat pengetahuan ibu dengan kategori pengetahuan buruk berjumlah 3 orang (6,79%). Slameto (2003) Menjelaskan bahwa hal ini disebabkan karena status pendidikan, selain itu intelegensi, perhatian dan minat juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi anak pada usia 4-6 tahun di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Karang Tengah. Hal ini sesuai dengan Rompis, dkk (2016) bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi anak dengan keparahan karies anak. Hal ini disebabkan karena adanya faktor lain selain tingkat pengetahuan orang tua yang berpengaruh terhadap kejadian karies gigi anak yaitu pekerjaan, tingkat pendidikan,

pengalaman mengasuh anak, lingkungan tempat tinggal serta status ekonomi. Selain itu di sekolah belum ada pemeriksaan rutin dari tenaga kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Menurut Angela (2005) pemeriksaan rutin yang berkala berfungsi untuk pencegahan terhadap karies gigi anak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Yulianti dan Muhlisin (2017) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian karies gigi anak. Hal ini disebabkan karena pada sekolah lokasi penelitian tidak terdapat poster mengenai kesehatan gigi dan mulut di lingkungan sekolah yang memberikan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut. Ulya, dkk (2017) menjelaskan poster merupakan media pendidikan kesehatan yang menggunakan huruf dengan ukuran yang besar dan jelas disertai gambar, hal tersebut dapat meningkatkan minat pembaca dan memudahkan pemahaman informasi mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Berbeda dengan tempat peneliti yang belum ada poster mengenai kesehatan gigi dan mulut sehingga hanya terdapat 4 wali murid yang bisa menjawab seluruh soal dengan benar.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan status karies gigi anak, hal ini disebabkan oleh karena kurangnya kepedulian orang tua terhadap anak. Kepedulian orang tua dalam hal ini berperan penting guna upaya pencegahan penyakit gigi pada anak termasuk karies gigi anak. Kepedulian orang tua yang rendah terhadap anak menyebabkan tingkat pengetahuan orang tua yang tinggi mengenai kesehatan gigi dan mulut tidak

menjamin perilaku sehari-hari anak dalam merawat kesehatan gigi dan mulut pada anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan Budiyantri (2006) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi anak adalah kurangnya perhatian orang tua terhadap kesehatan gigi anak, kurangnya orang tua mengenalkan anak pada dokter gigi, dan kurangnya melatih gosok gigi pada malam hari, serta pernyataan Worang (2014) yaitu peran serta dan perhatian dari orang tua yang sangat dibutuhkan oleh anak usia 4 sampai 6 tahun.