

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

Penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut (*OHI-S*) anak tunarungu di SLB Negeri 1 Bantul usia 10-16 tahun telah dilakukan pada tanggal 6 dan 7 Februari 2019 di SLB Negeri 1 Bantul yang berlokasi di Jl. Wates KM 3 No 147, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Subyek pada penelitian ini berjumlah 23 siswa yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat pengetahuan subyek terhadap status kebersihan gigi dan mulut. Kuesioner dalam penelitian ini diadaptasi dari kuesioner yang sudah dilakukan oleh Lita (2015), dalam penelitiannya yang menggunakan kuesioner berjumlah 10 pertanyaan mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Uji validitas dilakukan pada kuesioner ini dan mendapatkan hasil pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner

Pertanyaan	Nilai Probabilitas ( <i>sig.</i> )
Pertanyaan 1	0,470
Pertanyaan 2	0,000
Pertanyaan 3	0,001
Pertanyaan 4	0,078
Pertanyaan 5	0,271
Pertanyaan 6	0,001
Pertanyaan 7	0,127
Pertanyaan 8	0,000
Pertanyaan 9	0,659
Pertanyaan 10	0,127

Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil uji validitas dari 10 pertanyaan pada kuesioner yang menunjukkan hasil normal/valid sebanyak 4 pertanyaan dengan menunjukkan nilai probabilitas < 5% atau 0,05 yaitu pada pertanyaan nomor 2, 3, 6 dan 8. Pada penelitian ini peneliti menggunakan 4 buah pertanyaan yang telah memenuhi uji validitas sebagai bahan kuesioner pada penelitiannya.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengisi lembar kuisisioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut oleh siswa dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu dengan metode *OHI-S*.

Tabel 2 dan 3 berikut ini menggambarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan jenjang pendidikan.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
SD	Laki – laki	5	38,5
	Perempuan	8	61,5
	Total	13	100
SMP	Laki – laki	5	50
	Perempuan	5	50
	Total	10	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan responden terbanyak adalah 61,5% atau 8 responden perempuan SD sedangkan responden SMP memiliki nilai yang sama yaitu 50%.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Jenjang pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)	Rerata Pengetahuan	Rerata <i>OHI-S</i>
SD	13	56,5	2,5	2
SMP	10	43,5	2	1,9
Total	23	100		

Berdasarkan tabel 3, karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan, lebih dari setengah subyek penelitian (56,5%) atau 13 anak adalah siswa SD dan 43,5% atau 10 anak adalah siswa SMP. Nilai rerata pengetahuan berdasarkan jenjang pendidikan menunjukkan siswa SD memiliki nilai rerata pengetahuan sebesar 2,5 sementara siswa SMP memiliki nilai rerata pengetahuan sebesar 2.

#### a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui sebaran data dari hasil penelitian di SLB Negeri 1 Bantul apakah berada dalam distribusi data normal atau tidak normal. Uji normalitas data pada penelitian ini adalah uji *Shapiro-Wilk*, yaitu uji statistik parametrik yang digunakan

untuk mengetahui sebaran distribusi data dengan jumlah sampel < 50 sampel.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas dengan *Saphiro-Wilk*

<i>Tests of Normality</i>						
	<i>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.</i>	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig.</i>
<i>OHI-S</i>	.121	23	.200*	.959	23	.453

Berdasarkan tabel 4, uji normalitas dengan uji *Saphiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.453 yang berarti hasil ini menandakan bahwa distribusi data normal, sehingga dilakukan uji korelasi *Pearson*.

#### b. Uji korelasi

Uji korelasi data dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut (*OHI-S*) anak tunarungu usia 10-16 tahun. Uji korelasi yang digunakan pada penelitian ini adalah uji korelasi *Pearson*, yaitu uji yang digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan linear dari 2 variabel numerik dan distribusi datanya normal.

Tabel 5. Hasil Uji Analisis Korelasi

<i>Correlations</i>			
		Total	<i>OHI-S</i>
Total	<i>Pearson Correlation</i>	1	-.522*
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		.011
	<i>N</i>	23	23
<i>OHI-S</i>	<i>Pearson Correlation</i>	-.522*	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.011	
	<i>N</i>	23	23

Berdasarkan tabel 5 diatas setelah uji korelasi *Pearson* didapatkan hasil signifikansi bernilai 0,011 menandakan korelasi bermakna. Nilai korelasi *pearson* sebesar -0,522 memiliki arti bahwa kekuatan korelasi sedang dan arah korelasi negatif menandakan semakin tinggi variabel pengetahuan akan semakin rendah variabel *OHI-S*.

## **B. Pembahasan**

Telah dilakukan penelitian dengan subyek anak tunarungu di SLB Negeri 1 Bantul dengan jumlah responden sebanyak 23 responden. Didapatkan data tingkat pengetahuan dan nilai *OHI-S* yang berupa data numerik, dari kedua data tersebut kemudian dicari apakah memiliki hubungan.

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji korelasi *Pearson* didapatkan hasil yang signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu di SLB Negeri 1 Bantul. Hal ini sesuai dengan hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan gigi dan mulut (*OHI-S*) pada anak tunarungu.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agusta *et al.*, 2015 pada 50 anak tunarungu usia 7-12 tahun di SLB Widya Bhakti dan SLB Negeri Semarang yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh anak tunarungu rata-rata menunjukkan hasil yang cukup baik dan menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi

dengan kondisi *Oral Hygiene* pada anak tunarungu usia sekolah (usia 7-12 tahun).

Pengetahuan seseorang merupakan domain yang sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku dan sikap anak untuk menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun terencana yaitu, salah satunya melalui proses pendidikan (Lossu *et al.*, 2015).

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu internal dan eksternal. Faktor internal antara lain pendidikan, pekerjaan dan umur. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya tukar informasi. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga berpengaruh pada pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan anak maka peran pengetahuan akan semakin terlihat (Arikunto, 2006 *cit.* Wawan dan Dewi, 2011).

Rerata pengetahuan anak SD yaitu 2,5 sedangkan rerata pengetahuan anak SMP yaitu 2. Dilihat dari data tersebut rerata pengetahuan anak SD lebih tinggi dari pada SMP, padahal menurut Yusuf (2011), seseorang yg memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat.

Faktor eksternal antara lain lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan merupakan suatu keadaan yang berada di sekitar manusia dan bisa mempengaruhi perilaku seseorang. Sosial budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Arikunto, 2006 *cit.* Wawan dan Dewi, 2011).

Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu (Wawan & Dewi, 2011). Pada penelitian ini terlihat responden memberikan respon positif terhadap pengetahuan yang diterimanya, artinya pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut sudah mulai menumbuhkan sikap dan tindakan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Sebagian responden memberikan respon negatif terhadap pengetahuan yang diterimanya dalam menumbuhkan sikap dan tindakan terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti, diketahui pengetahuan yang dimiliki oleh anak tunarungu rata-rata menunjukkan hasil yang cukup baik, tetapi masih terdapat sebagian anak tunarungu yang memiliki kondisi kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik. Hal ini bisa disebabkan oleh informasi yang diperoleh di sekolah serta informasi dari keluarga anak tersebut sudah cukup baik, namun pengetahuan yang didapatkan anak tunarungu belum mempengaruhi sikap

serta tindakan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut secara keseluruhan yang berdampak pada status kebersihan gigi dan mulutnya.

Pengetahuan anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh orang tua dalam mendidik dan membina anak memelihara kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan orang tua sangat berperan penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung maupun tidak mendukung pada kebersihan gigi dan mulut anak. Tantursyah (2009), mengatakan bahwa pada anak-anak, orang tua memiliki pengaruh yang sangat kuat. Pengetahuan, sikap serta perilaku orang tua terutama ibu, sebab seorang anak akan memperoleh pengetahuan dan pendidikan tentang segala hal pertamakali melalui ibu. Salah satu contohnya yaitu dalam pemeliharaan gigi, peranan ibu cukup besar dalam mendidik dan mengajarkan cara hidup sehat bagi anak-anaknya (Yulianti & Muhlisin, 2017).