

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 37 responden yang terdiri dari 37 orang tua dan 37 anak usia 9-10 tahun di SDN Ngebel Gede I Sleman Yogyakarta.

a. Karakteristik responden orang tua

Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin orang tua dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Orangtua

No.	Karakteristik responden	Keterangan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Umur	a. 25 - 35	25	67,5
		b. 36 - 45	12	32,5
2.	Jenis kelamin	a. Perempuan	29	78,3
		b. Laki-laki	8	21,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan (78,3%) dengan usia responden terbanyak adalah 25-35 tahun (67,5%).

b. Karakteristik responden anak

Tabel 2. Karakteristik Responden Anak

No.	Karakteristik responden	Keterangan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Umur	a. 9 tahun	30	81,1
		b. 10 tahun	7	18,9
2.	Jenis kelamin	a. Perempuan	19	51,4
		b. Laki-laki	18	48,6

Tabel 2 memperlihatkan dari 37 responden penelitian ini mayoritas berumur 9 tahun sebesar 81,1 %, dilihat dari jenis kelamin mayoritas perempuan sebesar 51,4 %.

2. Analisa data

a. Uji normalitas dihitung dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*

Tabel 3. Uji Normalitas Data

Variabel	N	Sig.
Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dengan status kebersihan gigi dan mulut anak	37	0,00

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui data tersebut mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk*, karena jumlah sampel dalam penelitian ini kurang dari 50. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai yang signifikan pada semua data nilai sebelum dan sesudah yaitu 0,00. Distribusi data dalam penelitian ini tidak normal karena memiliki nilai $p > 0,05$.

b. Hasil Analisis Uji Spearman

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Spearman

		Kebersihan
Pengetahuan	Correlation Coefficient	-0.993
	Sig.	.000
	N	37

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai $P = 0,000$ ($P < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak maka H_a diterima, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dan indeks plak pada anak usia 9-10 tahun di SDN Ngebel Gede I Sleman Yogyakarta. Berdasarkan hasil uji korelasi di dapat nilai koefisien korelasi ($r = -0,993$) yang menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi sangat kuat.

B. Pembahasan

Penelitian ini melibatkan responden usia 9-10 tahun sebanyak 37 siswa di SDN Ngebel Gede I Sleman Yogyakarta. Anak usia 9 – 10 tahun termasuk dalam tahap operasi konkrit (*concrete operational stage*). Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi karakteristik orang tua yang mayoritas adalah berjenis kelamin perempuan atau mayoritas adalah ibu (78,3%) dengan usia rata-rata responden 25-35 tahun (67,5%). Ibu merupakan peranan penting dalam menjaga kebersihan gigi anak hal ini didukung oleh (Kumar

dan Jalaluddin, 2013) yang mengatakan bahwa peran ibu sangat diperlukan untuk membimbing, memberikan pengertian, mengawasi dan menyediakan fasilitas untuk anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Menurut Azwar (2006) umur merupakan salah satu faktor yang menentukan kematangan seseorang dalam berfikir, bertindak, maupun belajar. Kematangan dalam berfikir seseorang dapat mempengaruhi baik pengetahuan, sikap, maupun praktek seseorang. Tahapan kehidupan seseorang yang dapat memberikan pengalaman yang tidak mudah di lupakan.

Pengetahuan setiap individu berbeda antara satu dengan lainnya. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah pendidikan, informasi, sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Menurut Herijulianti (2002) mengatakan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti tingkat pendidikan, minat, dan lain sebagainya, sedangkan faktor eksternalnya adalah tersedia fasilitas kesehatan yang memadai seperti tenaga kesehatan dan sarana prasarana. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan gigi dan mulut orang tua sudah pada tahap aplikasi yang menurut Notoatmodjo (2012) yang

diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dia pelajari sebelumnya pada suatu kondisi atau kondisi *real* (sebenarnya).

Hasil penelitian status kebersihan gigi dan mulut anak (PHP-M) menunjukkan bahwa status pasien anak memiliki status kebersihan gigi yang baik. Faktor yang mempengaruhi upaya untuk menjaga kebersihan dan mulut adalah kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut masing-masing individu (Yani, 2005). Anak usia prasekolah atau usia 6 – 12 tahun pendidikan dan pengetahuan orang tua tidak menjamin anak untuk merawat dan menjaga kebersihan gigi dan mulut, pada usia ini peran serta dan perhatian dari orang tualah yang paling dibutuhkan. Orang tua di harapkan selalu memberikan contoh pada anaknya agar anak dapat menjaga dan merawat kebersihan gigi dan mulut (Worang dan Pangemanan, 2014).

Hasil uji *spearman* menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dengan status kebersihan gigi dan mulut pasien anak di SDN Ngebel Gede 1 Sleman Yogyakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut anak dan semakin baik pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua maka status kebersihan gigi dan mulut anak semakin tinggi. Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Worang dkk (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut orang tua dengan status kebersihan gigi dan mulut anak. Penelitian ini juga menyatakan bahwa peran

orang-orang tua sangatlah penting untuk meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut anak dan merupakan salah satu upaya dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Menurut Yulianti dan Muhlisin (2011) Orang tua memiliki pengaruh yang kuat terhadap anak. Pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua dalam memelihara gigi dan mulut memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap anak. Orang tua dengan pengetahuan kurang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dan perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak (Riyanti, 2005).

Semakin baik pengetahuan orang tua maka semakin tinggi status kebersihan gigi anak hal ini disebabkan oleh pengetahuan yang baik akan kesehatan gigi dan mulut dapat memberikan manfaat yaitu dapat mengubah perilaku anak untuk selalu menjaga dan merawat kebersihan gigi. Purwoko (2011) menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat memiliki manfaat yaitu terjadinya perubahan perilaku seseorang dalam bidang kesehatan gigi dan mulut, termasuk tindakan mencegah penyakit, menjaga dan merawat kebersihan gigi. Anak usia sekolah dasar sebagian besar masih memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang masih rendah (Ramadhan dkk, 2015). Keberhasilan kebersihan gigi dan mulut dapat dicapai salah satunya adalah melalui kemampuan menjaga kebersihan gigi dan mulut secara baik yang dipengaruhi oleh pengetahuan. Seorang anak perlu di bekali pengetahuan yang baik tentang bagaimana cara merawat dan

menjaga kesehatan gigi dari orang tua sehingga mampu membersihkan gigi untuk terhindar dari penyakit gigi (Purwoko, 2011).