

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kebersihan mulut dengan status kebersihan mulut pada lanjut usia. Pengukuran pengetahuan dapat ditentukan dengan cara pengisian kuisisioner pengetahuan kebersihan mulut dan sikap juga ditentukan dengan kuisisioner sikap terhadap kebersihan gigi dan mulut. Pada status kebersihan mulut, dilakukan dengan pemeriksaan debris indeks dan kalkulus indeng dengan menggunakan pengukuran menurut Greene dan Vermillon, yaitu OHI-S (*Oral Hygine Index – Simplified*).

Jalannya penelitian dilakukan secara bertahap, yaitu pada tahap pertama screening untuk kriteria sampel. Dari 126 orang lanjut usia yang ada, sebanyak 30 orang yang memiliki kriteria dalam penelitian. Kemudian, peneliti memberikan kuisisioner sikap dan pengetahuan untuk diuji validitas pada lanjut usia yang memiliki kriteria dalam penelitian, yaitu sebanyak 20 orang (Notoatmodjo, 2010). Kemudian pada tahap kedua kuisisioner sikap dan pengetahuan yang sudah diuji validitas dan reabilitas di berikan lagi kepada responden sebanyak 10 orang, dan pada tahap ketiga, dilakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut. Sampel yang diambil pada penelitian ini sebanyak 30 orang lanjut usia. Penelitian ini juga didampingi oleh pegawai dinas sosial, dikarenakan adanya keterbatasan dalam pengisian kuisisioner oleh lanjut usia, hingga penelitian selesai.

Hasil uji validitas kuisisioner untuk pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada tabel 9b dan tabel 10b. Uji validitas dan reabilitas menggunakan *reability analysis*. Uji validitas dilihat dari nilai *corrected item total correlation* dengan nilai $r > 0,378$ karena jumlah datanya sebanyak 20 sampel, sedangkan untuk reabilitas dilihat dari *coefficient alpha*.

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah para lanjut usia yang ada di Panti Sosial Tresna Wreda Abiyoso yang memenuhi kriteria sampel, yaitu sebanyak 30 orang. Karakteristik responden disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 11. Karakteristik Usia pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Wreda DIY

No.	Karakteristik Responden	Keterangan	Frekuensi	Presentase
1	Umur	a. 60-65 tahun	5	16,67
		b. 65-70 tahun	12	40
		c. > 70 tahun	13	43,33
2	Jenis Kelamin	c. Perempuan	27	90
		d. Laki-laki	3	10

Tabel ini menunjukkan dari 30 orang sampel penelitian ini mayoritas berumur > 70 tahun sebanyak 13 orang, dilihat dari jenis kelamin terlihat bahwa sampel penelitian mayoritas berjenis kelamin perempuan.

2. Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari dua variabel bebas dan variabel terikat. Dua variabel bebas itu adalah pengetahuan terhadap kebersihan gigi dan mulut dan sikap terhadap kebersihan gigi dan mulut. Dan variabel terikat adalah status kebersihan mulut.

a. Status kebersihan mulut lanjut usia

Tabel 12a. Distribusi Status Kebersihan Mulut Berdasarkan Kategori Skor

No	Kategori Skor OHI-S	Rentang Skor	Frekuensi	
			N	%
1	Baik	0-1.2	5	16,67
2	Sedang	1.3-3.0	20	66,66
3	Buruk	3.1-6.0	5	16,67
Jumlah			30	100

Pengukuran kebersihan mulut pada penelitian ini menggunakan pengukuran indeks kebersihan mulut. Pengukuran indeks yang digunakan adalah menurut Greene dan Vermillon, yaitu OHI-S. Dari tabel di atas, terlihat bahwa mayoritas status kebersihan mulut lanjut usia berkategori sedang.

Tabel 12b. Distribusi Status Kebersihan Mulut Tiap Responden (n=30)

No Responden	Skor OHI-S responden	Keterangan
1	0,5	Baik
2	2	Sedang
3	3	Sedang
4	5	Buruk
5	2,3	Sedang
6	2,9	Sedang
7	2	Sedang
8	3	Sedang
9	4	Buruk
10	0.5	Baik

No Responden	Skor OHI-S responden	Keterangan
11	3	Sedang
12	1.67	Sedang
13	1.5	Sedang
14	3.33	Buruk
15	2.67	Sedang
16	3	Sedang
17	3	Sedang
18	2.5	Sedang
19	4	Buruk
20	3	Sedang
21	0	Baik
22	2	Sedang
23	5	Buruk
24	2.9	Sedang
25	3	Sedang
26	0.5	Baik
27	2.5	Sedang
28	3	Sedang
29	2	Sedang
30	1	Baik
Jumlah	74.77	
Rata-rata	2.49	
Keterangan	Sedang	

Dari daftar distribusi di atas, rata-rata status kebersihan mulut usia lanjut yang dilihat dari tiap responden yang ada di panti sosial tresna urada Abiyasa Yogyakarta adalah sedang, yaitu 2,49.

- b. Pengetahuan terhadap kebersihan mulut dengan status kebersihan mulut lanjut usia

Tabel 13a. Distribusi Pengetahuan Terhadap Kebersihan Mulut Berdasarkan Kategori Skor (n=30)

No	Kategori Skor Pengetahuan	Rentang Skor	Frekuensi	
			N	%
1	Buruk	0-4	5	16,67
2	Sedang	5-9	11	36,66
3	Baik	10-14	14	46,67
Jumlah			30	100

Pada penelitian ini, pengetahuan terhadap kebersihan mulut, diberikan kuesioner sebanyak 14 pernyataan. Dari tabel diatas, mayoritas pengetahuan terhadap kebersihan mulut lanjut usia berkategori baik.

Tabel 13b. Distribusi Status Pengetahuan Terhadap Kebersihan Mulut Tiap Responden (n=30)

No Responden	Skor pengetahuan terhadap kebersihan mulut responden	Keterangan
1	14	Baik
2	1	Buruk
3	9	Sedang
4	0	Buruk
5	14	Baik
6	14	Baik
7	8	Sedang
8	0	Buruk
9	1	Buruk

No Responden	Skor pengetahuan terhadap kebersihan mulut responden	Keterangan
10	14	Baik
11	9	Sedang
12	14	Baik
13	10	Baik
14	10	Baik
15	5	Sedang
16	10	Baik
17	14	Baik
18	4	Buruk
19	11	Baik
20	14	Baik
21	7	Sedang
22	9	Sedang
23	8	Sedang
24	9	Sedang
25	8	Sedang
26	8	Sedang
27	11	Baik
28	11	Baik
29	8	Sedang
30	11	Baik
Jumlah	266	
Rata-rata	8,867	
Keterangan	Sedang	

Dari daftar distribusi di atas, rata-rata pengetahuan terhadap kebersihan mulut usia lanjut yang dilihat dari tiga responden yang

ada di Panti Sosial Tresna Wreda Abiyoso Yogyakarta adalah sedang, yaitu bernilai 8,867

Tabel 13c. Distribusi Pengetahuan Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Berdasarkan Status Kebersihan Mulut (n=30)

No	Status kebersihan mulut	Pengetahuan			Total	
		Baik (10-14)	Sedang (5-9)	Buruk (0-4)	N	%
1	Baik (0-1,2)	3	2	0	5	16,67
2	Sedang (1,3-3,0)	9	8	3	20	66,66
3	Buruk (3,1-6,0)	2	1	2	5	16,67
Total		14	11	5	30	100

Dalam tabel di atas, merupakan distribusi pengetahuan terhadap kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan mulut pada lanjut usia. Hasil dari tabel distribusi yaitu mayoritas lanjut usia yang memiliki status kebersihan mulut yang sedang, memiliki pengetahuan yang baik.

- c. Sikap terhadap kebersihan mulut dengan status kebersihan mulut lanjut usia

Tabel 14a. Distribusi Sikap Terhadap Kebersihan Mulut (n=30)

No	Kategori Skor Sikap	Rentang Skor	Frekuensi	
			N	%
1	Baik	44-56	8	26,67
2	Sedang	29-43	19	63,33
3	Buruk	14-28	3	10
Jumlah			30	100

Pada penelitian ini, sikap terhadap kebersihan mulut, diberikan kuisioner sebanyak 14 pernyataan. Dari tabel diatas, mayoritas sikap terhadap kebersihan mulut lanjut usia berkategori sedang yang memiliki nilai yang paling banyak.

Tabel 14b. Distribusi Status Sikap Terhadap Kebersihan Mulut Tiap Responden (n=30)

No Responden	Skor sikap terhadap kebersihan mulut responden	Keterangan
1	34	Sedang
2	34	Sedang
3	40	Sedang
4	51	Baik
5	34	Sedang
6	39	Sedang
7	28	Buruk
8	28	Buruk
9	48	Baik
10	50	Baik
11	45	Baik
12	27	Buruk
13	53	Baik
14	36	Sedang
15	29	Sedang
16	45	Baik
17	44	Baik
18	44	Baik
19	37	Sedang
20	42	Sedang
21	40	Sedang
22	42	Sedang

No Responden	Skor sikap terhadap kebersihan mulut responden	Keterangan
23	39	Sedang
24	35	Sedang
25	37	Sedang
26	39	Sedang
27	38	Sedang
28	38	Sedang
29	36	Sedang
30	40	Sedang
Jumlah	1172	
Rata-rata	39,067	
Keterangan	Sedang	

Dari daftar distribusi di atas, rata-rata sikap terhadap kebersihan mulut usia lanjut yang dilihat dari tiap responden yang ada di Panti Sosial Tresna Wreda Abiyoso Yogyakarta adalah sedang, yaitu dengan rata-rata 39,067.

Tabel 14c. Distribusi Sikap terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut berdasarkan Status Kebersihan Mulut (n=30)

No	Status kebersihan mulut	Sikap			Total	
		Baik (44-56)	Sedang (29-43)	Buruk (14-28)	N	%
1	Baik (0-1,2)	1	4	0	5	16,67
2	Sedang (1,3-3,0)	5	12	3	20	66,66
3	Buruk (3,1-6,0)	2	3	0	5	16,67
Total		8	19	3	30	100

Dalam tabel di atas, merupakan distribusi sikap terhadap kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan mulut pada

lanjut usia. Hasil dari tabel distribusi yaitu mayoritas lanjut usia yang memiliki status kebersihan mulut yang sedang, memiliki sikap sedang pula.

3. Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan untuk melihat tingkat kenormalan data yang digunakan, apakah data berdistribusi normal atau tidak. Tingkat kenormalan data sangat penting karena dengan data yang terdistribusi normal, maka data tersebut dianggap dapat mewakili populasi. Uji yang dipakai adalah uji *Kolmogorov Smirnov* yang dihitung dengan program SPSS.

Tabel 15. Uji Normalitas Data

No	Data Variabel	Kolmogorov Smirnov Z	P	Kesimpulan
1	Sikap	0.608	0.853	Normal
2	Pengetahuan	1.022	0.247	Normal
3	Status Kebersihan Mulut	0.943	0.336	Normal

Dari output di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi (*Asym Sig 2 tailed*) untuk ke empat variabel independen dan dependen serta 1 variabel residual semuanya di atas 0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

4. Uji Multikolinearitas

Multikolinearitas adalah keadaan dimana terjadi hubungan linear yang sempurna atau mendekati antar variabel independen dalam model regresi. Suatu model regresi dikatakan mengalami multikolinearitas jika ada fungsi linear yang sempurna pada beberapa atau semua variabel

bebas dalam fungsi linear dan hasilnya sulit didapatkan pengaruh antara variable bebas dan variable terkait.

Cara untuk mengetahui ada atau tidaknya gejala multikolinieritas antara lain dengan melihat nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan Tolerance, apabila nilai VIF kurang dari 10 dan Tolerance lebih dari 0,1 maka dinyatakan tidak terjadi multikolinieritas (Ghazali, 2005).

Hasil nilai VIF dapat dilihat pada ringkasan **output Regression**.

Tabel 16. Output Regression

No	Variabel Bebas	Collinearity Statistics		Kesimpulan
		Tolerance	VIF	
1	Sikap	1	1	Tidak multikolinieritas
	Pengetahuan	1	1	Tidak multikolinieritas

Karena nilai VIF kurang dari 10 dan Tolerance lebih dari 0,1 maka dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak terjadi masalah multikolinieritas, sehingga, terpenuhi syarat analisis data dengan pengujian statistik parametrik.

5. Analisis Bivariat

Analisis korelasi sederhana atau korelasi Pearson digunakan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lain. Dalam penelitian ini untuk mengetahui seberapa kuat hubungan atau pengaruh yang terjadi antara variable bebas terhadap variabel terikat. Nilai r sekitar 0 sampai 1 atau -1, semakin mendekati 1 / -1 berarti hubungan

yang terjadi semakin kuat. Sebaliknya, nilai semakin mendekati 0 maka hubungan yang terjadi semakin lemah.

Tabel 17. Analisis Bivariat

No	Variabel bebas	Product Moment	
		r_{XY}	P
1	Sikap	0.545	0.115
	Pengetahuan	0.092	-0.313

Dari tabel di atas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap status kebersihan mulut pada lanjut usia (nilai $p > 0,05$).
2. Sikap tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap status kebersihan mulut pada lanjut usia (nilai $p > 0,05$).

B. Pembahasan

Telah dilakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap kebersihan mulut dengan status kebersihan mulut pada lanjut usia di Panti Wreda Abiyoso, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tabel 11, jumlah subjek terbesar di umur > 70 tahun dan 90% berjenis kelamin wanita.

Pada tabel 13c, yang merupakan tabel distribusi pengetahuan terhadap kebersihan gigi dan mulut berdasarkan status kebersihan mulut, subjek mayoritas memiliki pengetahuan yang sedang dan status kebersihan mulut yang sedang pula, sebanyak 20 responden (66,66%). Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 1997). Perilaku yang dilandasi dengan pengetahuan akan lebih baik daripada yang tidak dilandasi pengetahuan (Budiharto, 2000). Maka hal

ini mungkin yang menjadikan responden yang memiliki pengetahuan sedang, kebersihan mulutnya juga sedang.

Berdasarkan analisis bivariat dalam tabel 17, pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap status kebersihan mulut pada lanjut usia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astoeti dan Boesro (2003) yang menunjukkan pengetahuan kesehatan pada murid-murid SDN di wilayah DKI tidak mempengaruhi tingkat kebersihan mulut. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, contohnya adalah pendidikan, rata-rata kebanyakan responden adalah lulusan SD atau SMP. Menurut pengelola panti, penyuluhan tentang pengetahuan kesehatan gigi pernah dilakukan beberapa kali. Tetapi karena mayoritas responden memiliki pendidikan yang rendah dan menengah, kemungkinan dalam penambahan pengetahuan lanjut usia menjadi kurang maksimal, sehingga untuk aplikasi di kehidupan sehari-hari, menjadi tidak maksimal.

Dalam tabel 14c, yaitu tabel sikap terhadap kebersihan gigi dan mulut berdasarkan status kebersihan mulut, mayoritas subjek memiliki sikap yang sedang dengan status kebersihan mulut yang sedang pula sebanyak 20 responden (66,66%). Azwar (2011) mengatakan sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang: (a). komponen kognitif, berisi keyakinan atau kepercayaan yang dimiliki individu mengenai objek, (b). Komponen afektif, merupakan peranan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosional dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang, dan (c). Komponen konatif, merupakan aspek kecenderungan bertindak atau berperilaku sesuai sikap yang dimiliki seseorang berkaitan dengan objek yang dihadapinya. Ketiga komponen ini, harus dalam keseimbangan yang dinamis, sehingga kemungkinan yang terjadi adalah sikap yang baik akan berperilaku baik, sikap yang sedang, cenderung berperilaku sedang. Maka hal ini mungkin menjadikan responden yang memiliki sikap yang sedang mempunyai

Berdasarkan hasil perhitungan statistik dengan menggunakan analisis bivariat pada tabel 17, sikap tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap status kebersihan mulut pada lanjut usia. Hal ini sesuai dengan penelitian Sriyono (2002), bahwa tidak mendapatkan hambatan sikap dalam pemeliharaan kesehatan mulut, termasuk kebersihan mulut lanjut usia. Kemungkinan, ada juga beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hal tersebut, yaitu adanya perubahan-perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis dan faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini dan adanya kemungkinan teori tentang sikap tidak dilakukan pada kegiatan sehari-hari. Pada saat penelitian, beberapa responden menyatakan bahwa meskipun mereka rajin menggosok gigi, tetapi karena usia mereka sudah tua, gigi mereka suka copot sendiri sehingga banyak gigi geligi yang sudah...