

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data dengan jumlah responden sebanyak 45 orang tua. Penyajian hasil meliputi gambaran umum, lokasi penelitian, data umum dan data khusus tentang penyebab karies gigi pada anak usia prasekolah (4-6 tahun)

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di TK Muslimat NU 01 Bululawang yang terletak di Jalan Raya Sidomulyo RT 25 RW 07, Wandanpuro, Kec. Bululawang, Kab. Malang. Lokasi penelitian tersebut merupakan lokasi pendidikan Taman Kanak-kanak dengan jumlah murid sebanyak 58 siswa. TK Muslimat NU 01 Bululawang memiliki 3 guru dan 5 ruangan yang terdiri dari 1 ruang guru, 1 aula, 1 ruang kelas A, 1 ruang kelas B1 untuk siswa laki-laki dan 1 ruang kelas B2 untuk siswa perempuan. Dalam kesehariannya TK Muslimat NU mempunyai kegiatan belajar mengajar dari hari senin sampai hari sabtu dari pukul 07.00 WIB sampai 09.30 WIB dengan waktu istirahat 08.30 WIB sampai 09.00 WIB. Di depan gerbang terdapat seorang penjual yang menjajakan berbagai jajanan seperti permen, coklat, makanan berbumbu lengket, es lilin dan beberapa makanan ringan lainnya

## 4.2 Data Umum

### 4.2.1 Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia**

| No | Usia Responden | Frekuensi | Presentase |
|----|----------------|-----------|------------|
| 1  | 4 tahun        | 15        | 34 %       |
| 2  | 5 tahun        | 19        | 42 %       |
| 3  | 6 tahun        | 11        | 24 %       |
|    | Total          | 45        | 100 %      |

(sumber data primer, Mei 2020)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi usia responden hampir setengahnya berusia 5 tahun sebanyak 19 responden (42%) dan sebagian kecil responden berusia 6 tahun sebanyak 11 responden (24%)

### 4.2.2 karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1  | Laki-laki     | 19        | 42 %       |
| 2  | Perempuan     | 26        | 58 %       |
|    | Total         | 45        | 100 %      |

(sumber data primer, Mei 2020)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (58%) dan hampir setengahnya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden (42%)

### 4.3 Data Khusus

Pada data khusus penelitian akan dideskripsikan tentang data responden terkait penyebab karies pada anak usia prasekolah di TK Muslimat NU 01 Bululawang

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penyebab Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah di TK Muslimat Nu 01 Bululawang**

| No | Kategori          | Frekuensi | Presentase |
|----|-------------------|-----------|------------|
| 1  | Menyebabkan       | 44        | 98 %       |
| 2  | Tidak menyebabkan | 1         | 2 %        |
|    | Total             | 45        | 100 %      |

(Sumber: Data Primer, Mei 2020)

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa distribusi informasi tentang penyebab karies gigi pada anak yang diperoleh dengan kriteria menyebabkan sejumlah 44 responden dengan presentase 98% dan sejumlah 1 responden dalam kategori tidak menyebabkan dengan presentase 2%.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Indikator Penyebab Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah di TK Muslimat NU 01 Bululawang**

| No | Indikator                      | Buruk |    | Baik |    | Jumlah |     |
|----|--------------------------------|-------|----|------|----|--------|-----|
|    |                                | F     | %  | F    | %  | f      | %   |
| 1  | Penggunaan <i>bottle mouth</i> | 31    | 69 | 14   | 31 | 45     | 100 |
| 2  | Makanan Kariogenik             | 31    | 69 | 14   | 31 | 45     | 100 |
| 3  | Penggunaan fluor (pasta gigi)  | 1     | 2  | 44   | 98 | 45     | 100 |
| 4  | Kebersihan gigi                | 42    | 93 | 3    | 7  | 45     | 100 |

(Sumber : data primer, Mei 2020)

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan indikator penyebab karies gigi pada anak usia

prasekolah sebagian besar dengan penggunaan *bottle mouth* sejumlah 31 responden dalam kategori buruk (69%) dan hampir setengahnya dalam kategori baik sejumlah 14 responden (31%). Sebagian besar dengan makanan kariogenik sejumlah 31 responden dalam kategori buruk (69%) dan dalam kategori baik sejumlah 14 responden (31%). Hampir seluruh dengan penggunaan fluor sejumlah 44 responden dalam kategori buruk (98%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sejumlah 1 responden (2%). Hampir seluruhnya dengan kebersihan gigi sejumlah 42 responden dalam kategori buruk (93%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sejumlah 3 responden (7%).

#### 4.5 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di TK Muslimat NU 01 Bululawang pada bulan Mei 2020 dengan jumlah sebanyak 45 responden akan dibahas data umum dan data khusus dari penyebab karies gigi pada anak usia prasekola

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa gambaran penyebab karies gigi pada anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Muslimat Nu 01 Bululawang sebanyak 44 responden (98%) masuk dalam kriteria menyebabkan dengan indikator yang dominan yaitu penggunaan *bottle mouth*, makanan kariogenik dan kebersihan gigi, dan 1 responden (2%) dalam kategori tidak menyebabkan. Dengan pencapaian hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil akhir dari tingkat penyebab karies gigi pada anak adalah “kategori menyebabkan”. Dari hasil penelitian

ditunjukkan dengan jelas bahwa dari 45 anak, 21 anak (46%) jarang menggosok gigi pada malam hari dan 7 anak (15%) tidak pernah gosok gigi pada malam hari. Karies gigi merupakan penyakit multifactorial dengan 4 faktor utama yang saling memengaruhi yaitu mikroorganisme, substrat, host (gigi dan saliva), dan waktu (Haq, Susilaningrum & Akbar, 2012). Penyebab penyakit tersebut karna konsumsi makanan yang manis dan lengket, malas atau salah dalam menyikat gigi, kurangnya perhatian kesehatan gigi dan mulut atau bahkan tidak pernah sama sekali memeriksa kesehatan gigi (Listiono, 2012). Dengan demikian peneliti dapat menyimpulkan bahwa penyebab karies gigi adalah makan-makanan yang lunak, lengket dan mudah terselip di gigi dan sisa makanan yang teretinggal bila tidak segera dibersihkan maka akan menimbulkan bakteri sehingga merusak gigi.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa berdasarkan indikator penyebab karies gigi pada anak usia prasekolah tertinggi pada kebersihan gigi dengan jumlah 42 anak (93%), penggunaan *bottle mouth* dan makanan kariogenik yang mempunyai presentase yang sama yaitu sejumlah 31 responden dalam kategori buruk (69%) dan hampir setengahnya dalam kategori baik sejumlah 14 responden (31%). *Bottle mouth* dianggap mempengaruhi terjadinya karies pada usia prasekolah karena pada usia tersebut masih ditemukan banyak anak yang meminum-minuman manis menggunakan dot atau botol dalam keadaan berbaring atau menjelang tidur bahkan sampai tertidur. Pemberian susu pada anak menjelang tidur akan beresiko anak tersebut mengalami *nursing bottle*

*syndrome* (sindrom botol susu). Pada umumnya, gigi yang sering terkena kerusakan akibat *bottle mouth* adalah gigi bagian depan. Pada saat tidur, gigi-gigi rahang bawah akan tertutup lidah, sehingga genangan air susu akan lebih menggenang di gigi bagian atas (Nugroho, 2012).

Sedangkan pada makanan kariogenik (permen, coklat, kue, serta biskuit) akan mudah menempel pada sela-sela gigi dan sepanjang garis gusi. Hal ini yang akan membentuk susu substrat ideal tempat tumbuhnya bakteri dan terbentuknya plak gigi (Sodikin, 2012). Makanan yang menempel tersebut juga akan meningkatkan produksi asam sehingga bakteri *Streptococcus mutans* yang merupakan bakteri penyebab karies sangat menyukai lingkungan asam (Putri, 2015). Gula yang dikonsumsi akan dimetabolisme sedemikian rupa sehingga terbentuk polisakarida yang memungkinkan bakteri melekat pada permukaan gigi, selain itu juga akan menyediakan makanan cadangan energi bagi metabolisme karies selanjutnya serta bagi perkembangbiakan kariogenik (Ford PJR 1993 dalam Ramayanti, 2013)

Faktor kebiasaan makan-makanan kariogenik ini dianggap sebagai faktor yang paling sering terjadi pada usia prasekolah. Ditinjau dalam penelitian Sri Ramayanti (2013) dikatakan bahwa makanan kariogenik merupakan makanan utama pencetus terjadinya karies gigi. Kebiasaan ini terbentuk karena pengetahuan para ibu mengenai diet yang baik bagi anak masih tergolong rendah, sehingga mereka telah memperkenalkan makanan manis pada anak sejak balita (Mustika, 2014). Selain itu, faktor lingkungan sekolah sangat mempengaruhi perilaku anak dalam

mengonsumsi karbohidrat atau gula. Kebiasaan mengonsumsi jajanan baik maupun minuman pada manusia terlebih pada anak-anak merupakan kegiatan yang fenomenal, artinya meskipun orang tua atau anak itu sendiri telah mengetahui dampak dari keseringan mengonsumsi makanan atau minuma manis, tapi jumlah anak yang mengonsumsi jajanan yang semakin besar. Hal ini mungkin juga disebabkan oleh karena semakin banyaknya variatif jajanan yang akan membuat daya tarik anak semakin meningkat dalam hal jajanan. Didukung pula oleh mudahnya mendapatkan jajanan kariogenik di warung-warung serta dapat memberi rasa kenyang sehingga disukai oleh anak-anak.

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas usia responden adalah usia 5 tahun dengan jumlah 19 orang (42%). Usia 4 tahun dengan jumlah 15 orang (34%), usia 6 tahun dengan jumlah 11 orang (24%). Hasil ini sesuai dengan penelitian di Sudan yang meneliti anak usia prasekolah umur 3-5 tahun yang menyatakan bahwa anak umur 5 tahun paling banyak menderita karies gigi dan prevalensi karies gigi meningkat dari anak umur 3-5 tahun (Jalil, Abdul, 2017). Tingginya prevalensi karies gigi pada anak-anak antara lain disebabkan oleh faktor kebiasaan buruk anak maupun orang tua atau orang yang mengasuhnya. Anak-anak rentan terkena masalah gigi berlubang juga disebabkan karena sikap maupun sifat yang dimiliki anak-anak belum mengetahui tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut (Mamengko, 2016). Secara anatomi, gigi sulung yang memiliki email yang lebih tipis dibandingkan pada gigi permanen juga memberi pengaruh pada terjadinya karies pada usia

prasaekolah. Dengan demikian peneliti dapat menyimpulkan bahwa anak usia prasekolah masih memiliki pola makan yang buruk, tingkat pengetahuan terhadap kesehatan gigi masih rendah, dan anak masih tergantung pada orang tuanya dalam pemeliharaan gigi dan mulut.

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sejumlah 26 responden (58%) dan laki-laki dengan jumlah 19 (42%). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, hal ini sesuai dengan jumlah siswa di TK Muslimat Nu yang didominasi oleh perempuan berjumlah 30, sedangkan laki-laki 28 orang. Pada penelitian Susi (2012) juga menyatakan bahwa terdapat 14 orang perempuan (56%) dan 11 orang anak laki-laki (44%) yang mengalami karies gigi. Sedangkan menurut Kiswaluyo (2010) menyatakan bahwa karies gigi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan adanya persentase yang hampir sama yaitu sebesar 48.45 % pada laki-laki dan sebesar 43.45 % pada perempuan. Hal ini disebabkan antara lain karena erupsi gigi anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki sehingga gigi anak perempuan lebih lama berhubungan dengan faktor-faktor langsung terjadinya karies. Hal yang logis berkaitan dengan jenis kelamin sebagai faktor resiko biologis karies gigi sulit untuk dipahami sehingga memerlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui perbedaan gender dalam hal kebiasaan yang berisiko karies atau perbedaan anatomi gigi di lokasi penelitian (Tusek I, 2016). Perbedaan dalam proses bersosialisasi, genetik dan hormonal antara laki-laki dan perempuan juga perlu dipelajari untuk mengetahui alasan yang tepat (Folayan, 2012)

