

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian “ Hubungan Antara Perawatan Gigi dan Pola Makan terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas 1 SD di SDN Bulak Banteng II Surabaya“. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2011 dengan jumlah sasaran 82 siswa.

4.1 Hasil Penelitian

Penyajian data dalam penelitian ini menggunakan data khusus yang menggambarkan tentang hubungan variabel yang akan diukur dan disajikan dalam bentuk tabel silang. Setelah data terkumpul dan ditabulasi kemudian dimasukkan dalam bentuk tabel sederhana untuk distribusi perawatan gigi dan karies gigi pada siswa kelas 1 yang selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel silang (*cross table*).

4.1.1 Data Umum

4.1.1.1 Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Siswa Kelas 1 SD di SDN Bulak Banteng II Surabaya Juli 2011

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase %
1.	Laki - Laki	35	42,68 %
2.	Perempuan	47	57,32 %
	Jumlah	82	100,00 %

Sumber : Data Primer Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 82 responden yang diteliti, sebagian besar adalah perempuan sebanyak 47 responden (57,32%).

4.1.1.2 Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia pada Siswa Kelas 1 SD di SDN Bulak Banteng II Surabaya bulan Juli 2011.

No	Usia	Jumlah	Prosentase %
1.	6 tahun	28	34,15 %
2.	7 tahun	54	65,85 %
Jumlah		82	100,00 %

Sumber : Data Primer, Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 82 responden yang diteliti, sebagian besar berusia 7 tahun (65,85%).

4.1.2 Data Khusus

4.1.2.1 Klasifikasi Perawatan Gigi

Tabel 4.3 Distribusi Perawatan Gigi di SDN Bulak Banteng II Surabaya Periode Juli 2011.

No.	Perawatan Gigi	Frekuensi	%
1.	Perawatan Gigi Baik	25	30,49%
2.	Perawatan Gigi Cukup	34	41,46%
3.	Perawatan Gigi Kurang	23	28,05%
TOTAL		82	100,00%

Sumber : Data Primer, Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa dari 82 responden hampir setengah yang melakukan perawatan gigi cukup sebanyak 34 responden (41,46%).

4.1.2.2 Klasifikasi Pola Makan

Tabel 4.4 Distribusi Pola Makan di SDN Bulak Banteng II Surabaya Periode Juli 2011.

No.	Pola Makan	Frekuensi	%
1.	Pola Makan Baik	24	29,27%
2.	Pola Makan Cukup	30	36,59%
3.	Pola Makan Buruk	28	34,14%
TOTAL		82	100,00%

Sumber : Data Primer, Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa dari 82 responden hampir setengah yang memiliki pola makan buruk sebanyak 28 responden (34,14%).

4.1.2.3 Klasifikasi Karies gigi

Tabel 4.5 Distribusi Karies Gigi di SDN Bulak Banteng II Surabaya Periode Juli 2011.

No.	Karies Gigi	Frekuensi	%
1.	Karies Gigi	47	57,32%
2.	Tidak Karies Gigi	35	42,68%

TOTAL	82	100,00%
-------	----	---------

Sumber : Data Primer, Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa dari 82 responden sebagian besar yang menderita karies gigi sebanyak 47 responden (57,32%).

4.1.2.4 Hubungan Perawatan Gigi dengan Karies Gigi

Tabel 4.6 Distribusi Hubungan Antara Perawatan Gigi dengan Karies Gigi SDN Bulak Banteng II Surabaya Periode Juli 2011

No.	Perawatan Gigi	Karies Gigi		Tidak Karies Gigi		Total	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Perawatan Gigi Baik	4	16,00%	21	84,00%	25	100,00%
2.	Perawatan Gigi Cukup	23	67,65%	11	32,35%	34	100,00%
3.	Perawatan Gigi Kurang	20	86,96%	3	13,04%	23	100,00%
TOTAL		47	57,32%	35	42,68%	82	100,00%

Sumber : Data Primer, Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 82 responden pada siswa dengan perawatan gigi baik sebagian kecil 4 responden (16,00%) yang mengalami karies gigi, sedangkan pada siswa dengan perawatan gigi cukup sebagian kecil 11 responden (32,35%) yang tidak mengalami karies gigi, dan pada siswa dengan perawatan gigi kurang sebanyak 20 responden (86,96%) yang mengalami karies gigi.

Dari data yang sudah ditabulasi, kemudian dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$

$\chi^2_{hitung} = 17,45$ dan $\chi^2_{tabel} = 5,991$ yang berarti $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ dengan demikian

berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat Hubungan Antara Perawatan Gigi terhadap Karies Gigi pada siswa kelas 1 di SDN Bulak Banteng II Surabaya.

Hasil pengolahan data ada pada lampiran

4.1.2.5 Hubungan Pola Makan dengan Karies Gigi

Tabel 4.7 Distribusi Hubungan Pola Makan dengan Karies Gigi SDN Bulak Banteng II Surabaya Periode Juli 2011

No.	Pola Makan	Karies Gigi		Tidak Karies Gigi		Total	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Pola Makan Baik	7	29,87%	17	70,83%	24	100,00%
2.	Pola Makan Cukup	15	50,00%	15	50,00%	30	100,00%
3.	Pola Makan Buruk	25	89,29%	3	10,71%	28	100,00%
TOTAL		47	56,52%	35	43,48%	82	100,00%

Sumber : Data Primer, Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 82 responden pada siswa dengan pola makan baik tidak sebagian kecil 7 responden (29,17%) yang mengalami karies gigi, sedangkan pada siswa dengan pola makan cukup sebagian kecil 15 responden (50,00%) yang tidak mengalami karies gigi, dan pada siswa dengan pola makan buruk, sebagian kecil 3 responden (10,71%) yang tidak mengalami karies gigi.

Dari data yang sudah ditabulasi, kemudian dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$

χ^2 hitung = 20,13 dan χ^2 tabel = 5,991 yang berarti χ^2 hitung > χ^2 tabel dengan demikian berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat Hubungan Antara Pola Makan terhadap Karies Gigi pada siswa kelas 1 di SDN Bulak Banteng II Surabaya.

Hasil pengolahan data ada pada lampiran

4.2 PEMBAHASAN

Pada penelitian ini akan dibahas berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Antara Perawatan Gigi dan Pola Makan terhadap Kejadian Karies Gigi pada anak kelas 1 SD di SDN Bulak Banteng II Surabaya sebagai berikut :

4.2.1 Data Umum

4.2.1.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 82 responden yang diteliti, sebagian besar adalah perempuan sebanyak 29 responden (63,06%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Milhahn Turekem terlihat bahwa prosentase karies gigi pada wanita adalah lebih tinggi dibanding dengan pria (Tarigan, 1995).

4.2.1.2 Usia

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 82 responden yang diteliti, sebagian besar berusia 7 tahun (69,57%).

Sepanjang hidup dikenal 3 phase umur dilihat dari sudut gigi geligi.

- a. Periode gigi campuran, disini Molar 1 paling sering terkena karies.
- b. Periode pubertas (remaja) umur antara 14-20 tahun. Pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi kurang terjaga. Hal inilah yang menyebabkan prosentase karies lebih tinggi.
- c. Umur antara 40-50 tahun.

Pada umur ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil sehingga, sisa-sisa makanan sering lebih sukar dibersihkan.

4.2.2 Data Khusus

4.2.2.1 Klasifikasi Perawatan Gigi

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa dari 82 responden hampir setengahnya yaitu 25 responden (30,49%) memiliki perawatan gigi baik , 34 responden (41,46%) memiliki perawatan gigi cukup, dan 23 responden (28,05%) memiliki perawatan gigi kurang.

Perawatan gigi dan mulut pada masa balita dan anak ternyata cukup menentukan kesehatan gigi dan mulut mereka pada tingkatan usia selanjutnya. Beberapa penyakit gigi dan

mulut bisa mereka alami bila perawatan tidak dilakukan dengan baik. Di antaranya karies (lubang pada permukaan gigi), ginggivitis (radang gusi), dan sariawan. Perawatan gigi dan pencegahan gigi berlubang perlu dilakukan tentunya dengan bimbingan orang tua atau orang yang merawat si anak (Andini, 2009).

Pratiwi, 2009, mengatakan bahwa walaupun kita selalu mengatakan telah menyikat gigi, namun sebagian besar orang memiliki plak dalam mulutnya. Hal ini menunjukkan bahwa metoda pembersihan yang dilakukan belum tepat. Sehingga perlu sekali untuk responden mendapatkan pengetahuan cara perawatan gigi yang baik. Perawatan gigi yang baik, akan mencegah penyakit gigi (karies gigi). Frekuensi menyikat gigi sebaiknya dilakukan minimal 2 kali sehari pada pagi hari sesudah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Lebih baik menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor yang dapat menguatkan email. Dan kontrol rutin ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali. Cara perawat gigi yang baik yaitu dengan cara menyikat gigi yang benar. Menyikat gigi adalah upaya membersihkan gigi dari sisa-sisa makan yang tertinggal diantara fisur gigi. Menggosok gigi yang benar adalah tidak boleh terlalu keras karena dapat mengiritasi gusi dan gunakan lah sikat gigi yang ujungnya runcing dan bulu-bulu halus (Sriguta, 2004).

Manfaat perawatan gigi pada anak adalah membuat gigi menjadi bersih menghindari gigi berlubang (karies), membuat gigi terlihat lebih rapi dan indah. Gigi yang sehat adalah bersih tanpa adanya lubang. Namun tidak hanya itu, gigi yang sehat akan memancarkan energi positif sehingga pemiliknya sangat menarik khususnya pada anak kecil akan terlihat lucu (Soebroto, 2009).

4.2.2.2 Klasifikasi Pola Makan

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa dari 82 responden hampir setengahnya yaitu 24 responden (29,27%) memiliki pola makan baik, 30 responden (36,59%) memiliki pola makan cukup, dan 28 responden (34,14%) memiliki pola makan buruk.

Menurut Pratiwi, 2007 penyebab karies gigi adalah bakteri streptococcus mutans lactobacilli, bakteri ini mulai bekerja merusak gigi dalam waktu 20 menit setelah makan. Sedangkan menurut Ginting, ada beberapa faktor – faktor penunjang terjadinya karies gigi adalah kekuatan gigi itu sendiri (meliputi : faktor keturunan, bawaan lahir, kesehatan anak, daerah tempat lahir dan dibesarkan), jenis makanan yang melekat pada gigi dan kebiasaan menggigit benda keras. Penyebab utama terjadinya karies gigi adalah faktor pola makan. Akhir – akhir ini anak – anak tidak hanya mempunyai kebiasaan makan lebih sering dan memperoleh banyak nutrisi yang berupa asupan kalori yang besar dari snack yang dimakan. Kebiasaan makan makanan yang mengandung karbohidrat, baik berupa glukosa, fruktosa maupun Sukrosa. Hal ini didukung makanan itu diperolehnya baik dari dalam rumah maupun diluar rumah antara lain disekolah, menimbulkan suatu pola makan yang spesifik pada anak. Konsumsi makanan yang disukai dan diminati anak –anak kebanyakan berupa konsumsi makanan manis. Dalam makanan manis mengandung unsur karbohidrat, diantara jenis – jenis karbohidrat yang ada, sukrosa merupakan jenis karbohidrat yang paling mudah menyebabkan terjadinya karies pada gigi. Karbihidrat ini dapat dijumpai pada hampir semua jajanan yang disukai pada anak – anak, seperti permen, cokelat, kue – kue, roti, susu, dan gula.

4.2.2.3 Hubungan antara Perawatan Gigi terhadap Kejadian Karies Gigi

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 82 responden sebagian besar 47 responden (57,32%) mengalami karies gigi, dengan perincian sebagai berikut : pada responden dengan perawatan gigi baik sebanyak 4 responden (16,00%), pada responden dengan perawatan gigi cukup sebanyak 23 responden (67,65%), pada responden dengan perawatan gigi kurang sebanyak 20 responden (86,96%). Sedangkan hampir setengahnya 35 responden (42,68%) yang tidak karies gigi dengan perincian sebagai berikut : pada responden dengan perawatan gigi baik sebanyak 21 responden (84,00%), pada responden dengan perawatan gigi

cukup sebanyak 11 responden (32,35%), pada responden dengan perawatan gigi kurang sebanyak 3 responden (13,04%).

Menurut Tarigan, (1995) dengan membiasakan rajin menyikat gigi secara teratur tiga kali sehari yaitu sehabis makan pagi, sehabis makan siang, dan sebelum tidur malam hari. Dengan teknik menggosok gigi yang benar yaitu arah penyikatannya dari gusi ke permukaan gigi, usahakan dalam menggosok gigi jangan terlalu keras karena dapat mengiritasi gusi dan gunakanlah sikat gigi yang ujungnya runcing dengan bulu sikat yang halus.

Cara perawatan gigi juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi terjadinya karies gigi. Upaya preventif penanggulangan karies gigi pada prinsipnya dilakukan melalui perawatan gigi secara teratur. Menggosok gigi hendaknya tidak dipahami sebagai rutinitas sehari – hari saja, tetapi lebih ditekankan sebagai upaya hidup sehat untuk mencegah karies pada gigi. (Elva Kadardai, 2010). Oleh karena itu resiko terjadinya karies dapat dikurangi dengan menggosok gigi secara benar, maka sangat sangat disarankan terurama bagi anak – anak untuk rajin menggosok gigi teratur. Hasil penelitian menyatakan ada hubungan antara frekuensi menyikat gigi untuk kesehatan gigi anak usia sekolah. (Anitasari, 2005).

Disamping itu karena kebiasaan anak tersebut kurang bisa menggosok gigi sehabis makan dan ketika tidur malam. Karena waktu terutama tidur malam adalah rentang waktu yang panjang, seandainya ada sisa makanan : karbohidrat yang tersisa disela gigi akan menyebabkan proses fermentasi, sehingga akan terjadi pembentukan asam. Asam akan merusak email gigi terutama email gigi susu pada anak yang masih tipis. Sehingga akan menyebabkan terjadinya lubang yang disebut karies. Hal ini yang juga diperlukan dukungan dari orangtua untuk membentuk perilaku anak menggosok gigi sejak dini dengan memberi pemahaman maupun contoh bagi anaknya. Menggosok gigi dengan metoda yang tepat, waktu dan frekwensi yang tepat, serta pola makan yang baik adalah upaya preventif dalam mencegah terjadinya karies secara efektif.

4.2.2.4 Hubungan antara Pola Makan terhadap Kejadian Karies Gigi

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 82 responden sebagian besar 47 responden (56,52%) mengalami karies gigi, dengan perincian sebagai berikut : pada responden dengan pola makan baik sebanyak 7 responden (29,57%), pada responden dengan pola makan cukup sebanyak 15 responden (50,00%), pada responden dengan pola makan buruk sebanyak 25 responden (89,29%). Sedangkan hampir setengahnya 35 responden (43,48%) yang tidak karies gigi dengan perincian sebagai berikut : pada responden dengan pola makan baik sebanyak 17 responden (70,83%), pada responden dengan pola makan cukup sebanyak 15 responden (50,00%), pada responden dengan pola makan buruk sebanyak 3 responden (10,71%).

Proses terjadinya karies gigi diawali dengan bakteri pada mulut seseorang akan mengubah glukosa, fruktosa, dan sukrosa menjadi asam laktat melalui sebuah proses glikolisis yang disebut fermentasi. Tingkat frekuensi gigi terkena dengan lingkungan yang kariogenik dapat mempengaruhi perkembangan karies. Setelah seseorang mengkonsumsi makanan mengandung karbohidrat, maka bakteri pada mulut dapat memetabolisme gula menjadi asam dan menurunkan pH. Bila asam ini mengenai gigi dapat menyebabkan demineralisasi terus berlanjut. Bila demineralisasi terus berlanjut, maka akan terjadi proses pelubangan. Demineralisasi dapat terjadi setelah 2 jam. Enzim yang mengubah karbohidrat menjadi asam melarutkan email gigi membentuk lubang yang sangat kecil berwarna hitam. Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan keparahan karies gigi (Lilik Hidayanti, 2009).

Pada pola makan buruk masih ada 3 responden (10,71%) yang tidak mengalami karies gigi disebabkan karena anak tersebut memiliki cara perawatan gigi yang baik, sedangkan pada anak yang memiliki perawatan gigi cukup dan pola makan yang cukup terdapat jumlah

bervariasi antara karies gigi dan tidak karies gigi. Hal ini disebabkan karena perawatan gigi dan pola makan saling berkesinambungan dalam mempengaruhi kesehatan gigi, khususnya pada karies gigi.