

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan pembahasan hasil penelitian yang telah didapat pada bab sebelumnya, yaitu karakteristik responden, cara menggosok gigi, tingkat kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 6-8 tahun, hubungan antara cara menggosok gigi terhadap tingkat kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 6-8 tahun, implikasi hasil penelitian dalam profesi keperawatan, dan keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian.

Penelitian ini SD Negeri Dinoyo 1, SD Negeri Dinoyo 3, dan SD Negeri Dinoyo 4 dipilih sebagai tempat penelitian karena menurut peneliti ketiga sekolah ini memiliki kesamaan antara lain: akreditasi sekolah, jumlah siswa dan tempat yang terjangkau. Tempat yang berdekatan dan mudah dijangkau mempermudah peneliti melakukan pendekatan sebelum melakukan penelitian, sehingga selama penelitian peneliti tidak menemukan terlalu banyak kesulitan.

#### **6.1 Karakteristik SD Negeri Dinoyo**

##### **6.1.1 Karakteristik Anak Berdasarkan Usia**

Berdasarkan tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa dari 69 responden. Mayoritas responden yaitu responden yang berusia 8 tahun sebanyak 34

orang responden (49.2%) dan reponden terkecil yaitu responden berusia 6 tahun yaitu sebanyak 4 orang responden (5.9%). Berdasarkan pada hasil penelitian tersebut, dapat diartikan bahwa anak di SD Negeri Dinoyo yang berusia 6-8 tahun berada pada fase kelas awal atau sekolah dasar dimana perkembangan kognitif anak harus terus dikembangkan.

Perkembangan kognitif tersebut ada sejak anak usia dini, alasannya adalah karena sejak lahir, anak sudah mengenal alam dengan caranya sendiri-sendiri. Pengenalan alam dilakukan anak dengan berbagai aktivitas sensomotorik, yaitu dengan melihat, menggenggam, menghisap dan mencium. Sehingga peneliti beranggapan kemampuan kognitif ini berkembang secara bertahap sejalan dengan perkembangan fisik dan syaraf-syaraf yang berada di pusat susunan syaraf.

Berdasarkan kemampuan kognitif anak usia 6 – 8 tahun atau anak usia sekolah menuntut kebutuhan dan kehidupan yang menantang. Kemampuan kognitif, fisik, psikososial, dan moral dikembangkan, diperluas, disaring, dan disinkronisasi, sehingga individu dapat menjadi anggota masyarakat yang diterima dan menjadi seorang yang produktif (Potter & Perry, 2005). Selain perkembangan kognitif, motorik anak juga harus dikembangkan. Cara mudah mengembangkan motorik anak bisa dilakukan dengan mengajarkan kegiatan yang dapat dipraktikkan setiap hari seperti menggosok gigi, hal ini sesuai dengan pendapat Riyanti (2005) Menggosok gigi merupakan kegiatan motorik halus yang dapat diterapkan untuk anak

sehingga peran orang tua atau pendidik masih sangat besar di dalam menentukan keberhasilan dalam melakukan pemeliharaan kesehatan gigi anak.

Penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa anak usia 6-8 tahun adalah anak pada fase awal sekolah dimana perkembangan motorik dan kognitif anak harus terus ditingkatkan untuk menjadi individu yang produktif.

### **6.1. 2 Karakteristik Anak Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa dari 69 orang responden sebanyak 46 responden (66.7%) berjenis kelamin perempuan dan responden yang berjenis kelamin laki - laki sebanyak 23 responden (33.3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dapat diartikan secara keseluruhan anak yang bersekolah di SD Negeri Dinoyo dan memenuhi kriteria dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan.

### **6.2 Kesehatan Gigi dan Mulut Anak**

#### **6.2.1 Kesehatan Gigi dan Mulut Anak di SD Negeri Dinoyo**

Berdasarkan tabel 5.3.1 mayoritas 41 orang responden (59.4%) memiliki karakteristik OHI-S sedang. Skor tersebut tergantung bagaimana anak memelihara kesehatan dan kebersihan gigi mulutnya.

Gigi dan mulut yang tidak terawat dengan baik akan menimbulkan berbagai macam penyakit. Penyakit gigi dan mulut yang sering terjadi adalah sariawan, gigi berlubang dan penyakit periodontal lain. Timbulnya penyakit tersebut akan mengganggu anak dalam beraktifitas.

Menurut beberapa ahli, pemeliharaan kebersihan mulut yang tidak benar menyebabkan mudahnya penumpukan plak, material alba dan kalkulus yang pada akhirnya akan merugikan kesehatan periodontal (Suyuti, 2010) dalam Pintauli (2010). Kurangnya kebersihan gigi dan mulut memungkinkan terjadinya penimbunan plak dan sisa-sisa makanan. Kebersihan gigi dan mulut yang maksimal dapat tercapai dengan baik dengan cara membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan yang tertinggal diantara gigi atau fissure. *Oral hygiene* yang baik menggambarkan kesehatan umum yang baik, sebaliknya jika kesehatan *oral hygiene* buruk menggambarkan kesehatan umum yang buruk pula (Silvia *et al*, 2005) oleh karena itu kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut harus tetap dijaga.

### **6.2.2 Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Berdasarkan Usia**

Gambar 5.1 menunjukkan tingkat kesehatan gigi dan mulut anak di SD Negeri Dinoyo berdasarkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut. Pada penelitian ini mayoritas reponden usia 8 tahun, 34 responden (49.3%) ditemukan , 22 responden (31.9%) dengan tingkat kesehatan gigi yang sedang, 12 orang responden (17.4%) memiliki tingkat kesehatan gigi dan

mulut yang baik. Kesimpulannya pada anak usia 6 tahun, 7 tahun dan 8 tahun cenderung memiliki tingkat kesehatan gigi dan mulut yang sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada rentang usia 6-8 tahun, tingkat kesehatan gigi dan mulut mayoritas responden adalah rentang sedang. Tetapi juga ditemukan beberapa responden dengan tingkat kesehatan gigi dan mulut yang buruk dialami oleh kelompok usia 7 tahun dan 8 tahun, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia anak maka akan semakin menurun tingkat kesehatan gigi dan mulutnya.

Hal ini dikuatkan dalam penelitian Riyanti (2005) bahwa kebersihan gigi mulut dipengaruhi oleh faktor usia. Hal ini dikarenakan semakin bertambah usia seseorang, maka kebiasaan mengkonsumsi makanan yang bersifat kariogenik semakin meningkat. Makanan yang bersifat kariogenik dapat segera dimanfaatkan oleh mikroorganisme plak sehingga makanan manis dapat menyebabkan karies pada gigi dan penyakit periodontal lain. Penjelasan diatas menyimpulkan kesehatan gigi anak harus dijaga sejak dini. Selain itu perlu diperhatikan pula makanan yang dikonsumsi.

### **6.2.3 Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Berdasarkan Jenis Kelamin**

Gambar 5.2. menunjukkan sebaran tingkat kesehatan gigi dan mulut berdasarkan jenis kelamin responden. Pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan ditemukan paling banyak pada rentang kesehatan gigi dan mulut sedang. Persentase tingkat kesehatan gigi dan mulut yang buruk lebih tinggi

dialami oleh responden perempuan yaitu 28 orang (40.5%). Hasil penelitian tersebut dapat diartikan bahwa mayoritas anak perempuan di SD negeri Dinoyo memiliki kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut yang lebih buruk dibandingkan anak laki – laki.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi (1997) anak perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki – laki karena pertumbuhan pada gigi anak perempuan lebih awal dari pada anak laki – laki. Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pakpahan (2002) yang menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat keparahan karies ( $p. value=0.574$ ). Dengan demikian penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi pengaruh jenis kelamin terhadap kesehatan gigi.

### **6.3 Cara Menggosok Gigi Anak**

#### **6.3.1 Cara Menggosok Gigi Anak di SD Negeri Dinoyo**

Berdasarkan tabel 5.3.2 terdapat 3 kriteria dalam menggosok gigi yaitu baik, sedang dan buruk dimana dari 69 responden, 36 responden (52.2%) memiliki karakteristik menggosok gigi baik, 23 responden (33.3%) memiliki karakteristik cara menggosok gigi sedang dan sebagian kecil responden dengan karakteristik cara menggosok gigi buruk berjumlah 10 responden (14.5%). Sehingga dari tabel diatas dapat disimpulkan cara menggosok gigi responden cenderung baik.

Pengetahuan cara menggosok gigi yang baik dan kebiasaan menggosok gigi yang baik ini dibuktikan dengan semua responden menggosok gigi menggunakan odol atau pasta gigi dan menggunakan gerakan yang benar. Gerakan yang sering mereka gunakan yaitu menggosok ke atas ke bawah atau vertikal ketika menggosok gigi bagian depan. Gerakan menggosok gigi vertikal ini merupakan salah satu teknik yang dianjurkan dalam menggosok gigi, karena gerakan yang benar tidak akan melukai atau merusak gigi. Hal ini di dukung oleh pernyataan Fitriana (2006) gerakan sikat gigi tidak akan merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan gigi dengan tidak menekan secara berlebihan.

Selain mengetahui dan menggunakan teknik tertentu dalam menggosok gigi responden juga banyak yang mengetahui waktu yang tepat dalam menggosok gigi yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Balibanges (1998) bahwa waktu sikat gigi dapat menunjukkan hubungan yang sangat bermakna dalam menurunkan angka karies gigi. Akan tetapi dalam praktiknya beberapa responden tidak mengaplikasikan terkait pengetahuan waktu menggosok gigi. Masih banyak responden yang menggosok gigi saat mandi pagi dan saat mandi sore.

Selain mengetahui waktu yang tepat menggosok gigi responden juga mengetahui ciri – ciri sikat yang baik dan waktu yang tepat untuk mengganti sikat gigi. Responden juga mengenal berbagai macam jenis obat kumur hal

ini dibuktikan dengan responden mampu menyebutkan merk – merk obat kumur.

Penjelasan tersebut dapat disimpulkan anak usia 6-8 tahun di SD Negeri Dinoyo Malang memiliki kebiasaan dan pengetahuan yang baik dalam menggosok gigi.

### **6.3.2 Cara Menggosok Gigi Anak Berdasarkan Usia**

Gambar 5.3 menunjukkan sebaran cara menggosok gigi berdasarkan usia. Pada 34 orang responden (49.3%) berusia 8 tahun, mayoritas 23 orang responden (33.3%) memiliki kebiasaan menggosok gigi baik, 9 orang responden (13.0%) memiliki kebiasaan menggosok gigi yang sedang dan 2 orang responden (2.9%) memiliki kebiasaan buruk dalam menggosok gigi. Kesimpulannya pada anak usia 6 sampai 8 tahun memiliki kebiasaan menggosok gigi yang baik.

Penelitian ini usia mempengaruhi kebiasaan menggosok gigi. Usia juga mempengaruhi tingkat ketrampilan responden dalam menggosok gigi. Usia mempengaruhi perilaku seseorang sehingga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Di usia 6-7 tahun anak masih membutuhkan bantuan dalam menggosok gigi dengan seksama dan perlu diajari perawatan gigi secara mandiri. Sedangkan anak berusia diatas 7 tahun sudah mampu melakukan perawatan gigi secara mandiri.

Hal ini dikuatkan dalam penelitian Riyanti (2005) bahwa kebersihan gigi mulut dipengaruhi oleh faktor usia. Hal tersebut juga sesuai dengan Potter dan Perry (2005) yang mengungkapkan bahwa anak sudah mampu melakukan perawatan gigi secara mandiri pada usia 8-10 tahun.

Penjelasan di atas dapat disimpulkan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menggosok gigi

### **6.3.3 Cara Menggosok Gigi Anak Berdasarkan Jenis Kelamin**

Gambar 5.4 menunjukkan sebaran cara menggosok gigi berdasarkan jenis kelamin. Mayoritas pada 46 orang responden perempuan, ditemukan 24 orang responden (34.8%) memiliki kebiasaan menggosok gigi yang baik, 17 orang responden memiliki kebiasaan menggosok gigi yang sedang, dan sisanya 5 orang responden (7.2%) memiliki kebiasaan menggosok gigi yang buruk. Sehingga dapat disimpulkan pada anak perempuan memiliki kebiasaan menggosok gigi yang baik.

Hasil penelitian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling berpengaruh dalam kebiasaan anak perempuan adalah kepribadian anak perempuan yang kebanyakan lebih mudah dikendalikan dan lebih mudah diberi pendidikan dan pembiasaan. Hal itu disebabkan

karena anak perempuan cenderung lebih halus dalam bertutur kata dan perbuatan.

Hal ini dikuatkan dalam penelitian Gayuh (2011) bahwa anak perempuan 75 % dinyatakan lulus dalam pembiasaan menggosok gigi dibanding anak laki-laki hanya 38% yang dinyatakan lulus, oleh karena itu anak perempuan lebih mudah untuk diberikan pendidikan. Hal ini didukung oleh pernyataan Ptamonodewo (2008) bahwa anak perempuan lebih terampil dalam tugas yang bersifat praktis, khususnya dalam tugas motorik halus dibandingkan dengan anak laki-laki, sehingga dapat disimpulkan jenis kelamin mempengaruhi keterampilan dalam menggosok gigi

#### **6.4 Hubungan Antara Cara Menggosok Gigi Terhadap Tingkat Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar**

Berdasarkan hasil uji korelasi *Chi-Square* pada penelitian ini, didapatkan *P value* lebih besar dari 0.05 yaitu 0.220. Dilihat dari nilai tabel *Chi-Square* nilai signifikansi lebih kecil dari 9,488 yaitu 3.030 yang artinya tidak ada hubungan antara cara menggosok gigi dengan tingkat kesehatan gigi dan mulut anak usia 6-8 tahun. Penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anitasari (2005) dimana tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa sekolah dasar negeri di kecamatan Palaran kotamadya Samarinda provinsi Kalimantan Timur memiliki hubungan dengan frekuensi

menyikat gigi. Frekuensi menyikat gigi adalah termasuk bagian dari kebiasaan dan cara menggosok gigi.

Penelitian ini, kebiasaan dan cara menggosok gigi pada anak usia 6-8 tahun di SD Negeri Dinoyo sudah berada pada tingkat yang baik akan tetapi tingkat kesehatan gigi dan mulut cenderung memiliki nilai OHI-S sedang. Penyebab pertama tidak adanya hubungan dalam penelitian ini adalah kebiasaan anak mengkonsumsi makanan manis saat di sekolah dan tidak segera menggosok gigi sesampainya di rumah, karena makanan manis merupakan makanan kariogenik yang dapat segera dimanfaatkan oleh mikroorganisme plak sehingga makanan manis dapat menyebabkan karies pada gigi dan penyakit periodontal lain. Penyebab ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiasuri (2010) yaitu semakin sering mengkonsumsi makanan manis maka semakin buruk kesehatan gigi dan mulutnya, ada 17.6% responden yang memiliki karies diatas rata – rata ( $>2$ ).

Kebiasaan anak tidak menggosok gigi setelah mengkonsumsi makanan manis di sekolah, kurangnya perhatian orang tua untuk mengingatkan anak menggosok gigi dan membawa anak ke dokter gigi untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut sangat minim. Hal ini berhubungan dengan minimnya pengetahuan dan kepedulian orang tua terkait kesehatan gigi dan mulut anak. Orang tua yang berpendidikan tinggi dan memiliki pengetahuan yang luas akan mengajarkan dan mengembangkan kemampuan anak dalam merawat kesehatan gigi dan mulut. Hal ini berarti, tingkat pendidikan

mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Penyebab ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiasuri (2010) 19.6% responden memiliki karies gigi.

Penyebab lain adalah anak usia 6-8 tahun yang masih duduk di kelas 1 dan kelas 2 secara keseluruhan dianggap masih membutuhkan bantuan dan pantauan dari orang terdekat khususnya orang tua. Orang tua cenderung membantu setiap kebutuhan anak seperti; mengambilkan makanan, menyuapi, mengganti baju, memandikan, dan bahkan membantu menggosok gigi. Orang tua beranggapan dengan membantu menggosok gigi anak, akan jauh lebih bersih dari pada dilakukan sendiri. Sehingga beberapa anak yang mendapatkan bantuan dalam menggosok gigi tidak dapat mengembangkan keterampilannya dalam menggosok gigi.

### **6.1 Implikasi Hasil Penelitian dalam Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian tentang hubungan antara cara menggosok gigi terhadap tingkat kesehatan gigi dan mulut ini mengandung beberapa implikasi bagi pendidikan, pelayanan, dan penelitian yaitu:

#### **a. Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan cara menggosok gigi sudah baik akan tetapi kesehatan gigi dan mulut anak masih sedang, setelah guru dan kepala sekolah mengetahui hasil penelitian tersebut guru menjadi lebih menyadari pentingnya cara menggosok gigi dan

kesehatan gigi yang ditujukan dengan guru selalu memberikan penyuluhan kepada siswa dan siswi.

b. Pelayanan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan profesi keperawatan terutama dalam bidang keperawatan komunitas. Hasil penelitian ini dapat dijadikan menjadi landasan profesi keperawatan pada *setting* klinik dalam hal aplikasi metode asuhan keperawatan yang sesuai. Melihat dari hasil penelitian yang menyatakan kesehatan gigi dan mulut anak masih sedang, perawat komunitas dapat memberikan promosi kesehatan pada anak Sekolah Dasar (SD) pada lingkungan sekolah ataupun puskesmas melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

c. Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan oleh *Nursing Researcher* sebagai dasar atau referensi bagi penelitian selanjutnya tentang pentingnya menggosok gigi dengan metode yang benar dan dampaknya bagi kesehatan. Hal tersebut dapat meningkatkan keilmuan pada profesi keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan.

## 6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

### a. Proses penelitian

Proses penelitian peneliti mengalami kesulitan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga peneliti membutuhkan orang ketiga untuk menyamakan persepsi dan pemberian skor sesuai metode O-HIS.

### b. Tempat penelitian

Dari ketiga tempat penelitian hanya satu tempat yang pernah mendapatkan sosialisasi dari mahasiswa kedokteran gigi.

