

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan pada siswa-siswi SD Inpres Oesapa Kecil 1 yang didapatkan dengan cara mengisi kuesioner tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi terhadap pertumbuhan anak pada siswa-siswi SD Inpres Oesapa Kecil 1 dan pengukuran langsung tinggi badan dan berat badan yang berjumlah 85 orang. Setelah seluruh data terkumpul, maka dilakukan analisa data dengan membuat tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur dan jenis kelamin disajikan pada tabel 4.1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Umur (Thn)	Jenis Kelamin				Jumlah	
	Laki-Laki		Perempuan		n	%
	n	%	n	%		
10	17	20%	13	15,2%	30	35,2%
11	20	23,5%	21	24,7%	41	48,2%
12	8	9,4%	6	7,0%	14	16,4%
Total	45	52,9%	40	47,0%	85	100%

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa siswa-siswi berusia 10 tahun sebanyak 30 orang dengan persentase 35,2% yang berjenis kelamin laki-laki 17 orang (20%) dan yang berjenis kelamin perempuan 13 orang (15,2%), siswa-siswi berusia 11 tahun sebanyak 41 orang dengan persentase 48,2% yang berjenis kelamin laki-laki 20 orang (23,5%) dan yang berjenis kelamin perempuan 21 orang (24,7%), siswa-siswi berusia

12 tahun sebanyak 14 orang dengan persentase 16,4% yang berjenis kelamin laki-laki 8 orang (9,4%) dan yang berjenis kelamin perempuan 6 orang (7,0%).

## 2. Deskriptif Variabel Penelitian

### a. Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Cara pemeliharaan kesehatan gigi disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Kategori	n	%
Baik	76	89,4%
Sedang	8	9,4%
Buruk	1	1,1%
Total	85	100%

Pada tabel 4.2 diketahui cara pemeliharaan kesehatan gigi adalah 76 orang dengan persentase 89,4% yang memiliki pengetahuan baik. Terdapat 9 orang dengan persentase 10,5% yang memiliki kategori sedang dan buruk.

### b. Pertumbuhan Anak

Pertumbuhan anak disajikan pada tabel 4.3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pertumbuhan Anak

Kategori	n	%
Sangat Kurus	13	15,2%
Kurus	14	16,4%
Normal	45	52,9%
Gemuk	11	12,9%
Obesitas	2	2,3%
Total	85	100%

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa sebanyak 31,6% responden dengan kategori kurus dan sangat kurus.

c. Hubungan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Pertumbuhan Anak

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Pertumbuhan Anak

Pertumbuhan Anak	Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sangat Kurus	13	15,2%	0	0%	0	0%	13	15,2%
Kurus	14	16,4%	0	0%	0	0%	14	16,4%
Normal	39	45,8%	6	7,1%	0	0%	45	52,9%
Gemuk	8	9,4%	2	2,3%	1	1,1%	11	12,9%
Obesitas	2	2,3%	0	0%	0	0%	2	2,3%
Total	76	89,4%	8	9,4%	1	1,1%	85	100%

Pada tabel 4.4 diketahui responden dengan pertumbuhan kurus dan sangat kurus (31,6%) semuanya memiliki cara pemeliharaan kesehatan gigi yang baik. Sedangkan responden yang memiliki pertumbuhan normal (52,9%) masih terdapat (7,1%) yang memiliki cara pemeliharaan kesehatan gigi dengan kategori sedang.

## B. Pembahasan

### 1. Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui cara pemeliharaan kesehatan gigi adalah 76 orang dengan persentase 89,4% yang memiliki pengetahuan baik. Terdapat 9 orang dengan persentase 10,5% yang memiliki kategori sedang dan buruk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa-siswi SD Inpres Oesapa Kecil 1 memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi. Dari 85 siswa-siswi yang diteliti, 76 orang atau 89,4% berada pada kategori pengetahuan baik. Ini menunjukkan bahwa secara umum siswa-siswi telah mendapatkan

informasi yang cukup mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi mereka sedangkan 9 orang siswa-siswi dengan persentase 10,5% yang memiliki kategori sedang dan buruk belum memahami dengan baik mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi.

Hasil penelitian ini di dukung oleh kegiatan yang dilakukan di SD Inpres Oesapa Kecil 1 seperti program UKS, penyuluhan dari petugas puskesmas, dan pembelajaran kesehatan di sekolah. Apalagi dari hasil wawancara dengan pihak sekolah, diketahui bahwa terdapat kegiatan sikat gigi bersama, kunjungan rutin dari tenaga kesehatan, serta penimbangan dan pengukuran tinggi badan secara berkala. Ini merupakan indikator bahwa sekolah sudah cukup peduli terhadap kesehatan siswa, termasuk kesehatan gigi.

Meskipun mayoritas siswa telah menunjukkan pengetahuan baik, ditemukan juga bahwa beberapa siswa hanya menyikat gigi satu kali sehari dan mengonsumsi makanan manis atau jajanan di luar sekolah, yang berarti pengetahuan belum sepenuhnya diinternalisasi menjadi kebiasaan.

## 2. Pertumbuhan Anak

Berdasarkan tabel 4.3 data diketahui bahwa sebanyak 31,6% responden dengan kategori kurus dan sangat kurus. Angka ini menggambarkan bahwa meskipun pengetahuan tentang kesehatan gigi baik, namun tidak semua siswa berada pada kondisi fisik yang ideal. Hal ini membuka pemikiran bahwa masalah pertumbuhan anak lebih kompleks, tidak hanya disebabkan oleh kebersihan gigi, tetapi juga

mencakup pola makan, frekuensi makan, jenis makanan, kondisi ekonomi keluarga, dan kesehatan umum anak.

Hal ini diperkuat oleh Wijayanto et al., (2023) gaya hidup dan kebiasaan makan memiliki pengaruh langsung terhadap pertumbuhan anak usia dini. Ketika kesehatan gigi terganggu, asupan makanan anak bisa berkurang, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi serta penambahan tinggi dan berat badanya.

Tertumbuhan anak juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan ekonomi keluarga. Lingkungan berperan penting dalam memberikan ransangan yang dibutuhkan anak, sehingga perlu diperhatikan secara serius. Perencanaan dan pemilihan lingkungan yang tepat sangat diperlukan agar sesuai dengan kebutuhan anak. Lingkungan yang sesuai dapat membentuk perilaku anak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan belajar yang dirancang dengan baik akan mendukung perkembangan anak secara menyeluruh dan maksimal (Latif, 2023).

Menurut Santri et al., (2014) pertumbuhan anak sangat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarganya. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi yang baik biasanya lebih mudah memperoleh asupan gizi yang cukup, dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga ekonomi menengah ke bawah. Anak dari keluarga berpenghasilan rendah umumnya beresiko mengalami gizi kurang, hidup dilingkungan yang kurang sehat, dan memiliki keterbatasan dalam pengetahuan mengenai proses tumbuh kembang anak.

### 3. Hubungan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Pertumbuhan Anak

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui responden dengan pertumbuhan kurus dan sangat kurus (31,6%) semuanya memiliki cara pemeliharaan kesehatan gigi yang baik. Sedangkan responden yang memiliki pertumbuhan normal (52,9%) masih terdapat (7,1%) yang memiliki cara pemeliharaan kesehatan gigi dengan kategori sedang.

Cara pemeliharaan kesehatan gigi berhubungan dengan pertumbuhan anak, tetapi hubungan tersebut tidak mutlak atau tidak linier. Artinya, walaupun siswa-siswi mengetahui cara pemeliharaan kesehatan gigi, itu tidak serta-merta menjamin bahwa pertumbuhannya ideal. Masih ada pengaruh dari pola makan, aktivitas fisik, dan lingkungan tempat tinggal.

Menurut Utami et al., (2021) menjaga kesehatan gigi merupakan aspek penting dalam menunjang pertumbuhan anak, namun bukan satu-satunya faktor yang menentukan. Pola makan, kondisi lingkungan, ketersediaan fasilitas, serta kemampuan tenaga pendidik di sekolah juga berperan besar dalam memengaruhi proses tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, hubungan antara kesehatan gigi dan pertumbuhan anak tidak bersifat mutlak, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berkaitan.

Namun, kita tetap bisa menyimpulkan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi yang baik memberikan kontribusi positif terhadap pertumbuhan anak. Anak-anak yang sadar akan pentingnya menyikat gigi,

menghindari makanan manis, dan rutin periksa ke dokter gigi, cenderung lebih sehat secara umum. Mereka lebih nyaman saat makan, tidak rewel karena sakit gigi, dan memiliki selera makan yang baik.

Menurut Reza dan Restuning, (2022) kesehatan bagian penting untuk membentuk manusia yang berkualitas. Anak usia sekolah dasar termasuk kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi, karena mereka biasanya masih memiliki kebiasaan yang kurang mendukung kebersihan gigi.

Jika dikaitkan dengan kenyataan bahwa sebagian siswa masih berada pada kategori kurus dan sangat kurus meskipun memiliki pengetahuan gigi yang baik, maka bisa diasumsikan bahwa edukasi gizi dan pemantauan asupan makanan juga harus diperkuat, tidak hanya edukasi kesehatan gigi. Dengan kata lain, program UKS di sekolah sebaiknya mencakup pendekatan gigi, gizi, dan gaya hidup sehat secara menyeluruh.

Menurut Adolph, (2016) menunjukkan bahwa gigi yang sehat memungkinkan anak untuk makan secara optimal. Anak-anak yang mengalami nyeri atau infeksi gigi cenderung menghindari makanan bergizi dan beralih ke makanan yang lembek, manis, atau rendah nutrisi.

Kesehatan gigi yang baik menjadi prasyarat untuk mendukung pertumbuhan yang baik, namun perlu didukung juga dengan asupan nutrisi, aktivitas fisik, dan lingkungan yang sehat.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun pemeliharaan kesehatan gigi baik, faktor eksternal lain seperti kemampuan ekonomi

keluarga, jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari, dan akses ke layanan kesehatan sangat menentukan hasil pertumbuhan anak.