

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada periode Mei hingga Juni 2025 dengan melibatkan siswa-siswi kelas IV di SD Inpres Oesapa Kecil 1. pengumpulan data yang didapat dengan dengan cara melakukan pemeriksaan gigi secara langsung, pengukuran tinggi badan, dan berat badan yang berjumlah 73 siswa. Setelah data diperoleh dilakukan analisis menggunakan tabel distribusi frekuensi berikut.

1. Karakteristik Subjek

Karakteristik siswa- siswi SD Inpres Oesapa Kecil 1 dianalisis berdasarkan umur dan jenis kelamin.

Tabel 2.1 Distribusi Karakteristik Siswa-Siswi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SD Inpres Oesapa Kecil 1

Umur	Jenis kelamin				Total	
	L	%	P	%	n	%
9	6	8,2	18	24,7	24	32,9
10	19	26,0	22	30,1	41	56,2
11	3	4,1	4	5,5	7	9,6
12	1	1,4	0	-	1	1,4
Total	29	39,7	44	60,3	73	100,0

Pada tabel 4.1. diketahui bahwa mayoritas siswa-siswi berusia 10 tahun, yaitu sebanyak 41 orang (56,2%), serta didominasi oleh perempuan dengan jumlah 44 orang (60,3%)

2. Deskripsi Variabel Penelitian

a. Status Gizi

Status gizi siswa- siswi pada SD Inpres Oesapa Kecil 1 dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Distribusi Siswa- Siswi Berdasarkan Status Gizi pada SD Inpres Oesapa Kecil 1

Kriteria	n	%
Sangat kurus	3	4,1
Kurus	10	13,6
Normal	47	64,3
Gemuk	11	15,0
Obesitas	2	2,7
Total	73	100

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa tercatat sebanyak 47 siswa (64,3%) memiliki status gizi normal, sementara 10 siswa (13,6%) tergolong bergizi kurus, dan 3 siswa (4,1%) masuk dalam kategori sangat kurus.

b. Karies Gigi

Status karies gigi siswa- siswi pada SD Inpres Oesapa Kecil 1 dapat di lihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3. Distribusi Siswa- siswi Berdasarkan Status Karie Gigi Pada SD Inpres Oesapa Kecil 1

Kriteria	n	%
Rendah	44	60,2
Sedang	7	9,5
Tinggi	22	30,1
Total	73	100

Pada tabel 4.3. Menunjukkan bahwa terdapat 44 (60,2%) siswa- siswi yang memiliki status karies gigi yang rendah, terdapat 7 (9,5%) siswa- siswi yang memiliki karies gigi yang sedang dan

terdapat 22 (30,1%) siswa- siswi yang memiliki status karies gigi yang tinggi.

c. Hubungan status gizi dan karies gigi

Hubungan status gizi dan karies gigi pada SD Inpres Oesapa

Kecil 1 dapat di lihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi dan Karies Gigi Pada SD Inpres Oesapa Kecil 1

Status Gizi	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Sangat Kurus	3	4,1	0	0	0	0	3	4,1
Kurus	7	9,5	0	0	3	4,1	10	13,6
Normal	30	41,0	6	8,2	11	15,0	47	64,3
Gemuk	5	6,8	3	1,3	3	4,1	11	15,0
Obesitas	2	2,7	0	0	2	2,7	2	2,7
Total	47	64,1	9	9,5	19	25,9	73	100

Pada tabel 4.4. Di ketahui bahwa responden dengan status gizi normal sebanyak 47 (64,3%) memiliki status karies gigi pada kriteria rendah. Sedangkan responden yang memiliki status gizi yang sangat kurus itu memiliki status karies gigi pada kriteria rendah (4,1%)

B. Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Mei– Juni 2025 tentang Gambaran Status Gizi dan Karies Gigi Pada Siswa-Siswi Kelas 1V Di SD Inpres Oesapa Kecil 1 maka di peroleh data sebagai berikut :

1. Status Gizi

Berdasarkan tabel 4.3, terlihat sebanyak 47 subjek (64,3%) memiliki status gizi normal, 10 subjek dengan (13,6%) berstatus gizi kurus, dan 3

subjek (4,1%) tergolong sangat kurus. Anak dengan status gizi normal umumnya memiliki orang tua yang lebih memperhatikan pola makan mereka. Selain itu, mayoritas siswa tinggal di wilayah perkotaan, sehingga memiliki pengetahuan lebih baik mengenai jenis makanan sehat yang bermanfaat bagi tubuh. Status gizi normal dipengaruhi oleh kecukupan jumlah serta kualitas asupan gizi yang diterima. Sebaliknya, anak-anak dengan status gizi kurus maupun sangat kurus umumnya disebabkan oleh rendahnya asupan gizi yang diberikan orang tua. Secara tidak langsung, pemenuhan gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah karakteristik keluarga. Peran ibu sangat krusial karena sebagai sosok terdekat dengan anak, ibu memiliki pengaruh besar dalam mendukung tumbuh kembang anak melalui pemberian makanan bergizi. Dengan demikian, karakteristik ibu turut menentukan kondisi gizi anak. (Tuti, 2016).

Anak dengan status gizi kurus cenderung mudah mengantuk dan kurang bersemangat, yang dapat memengaruhi kemampuan belajar dan berpikirnya. Selain itu, gangguan gizi pada anak juga dapat menurunkan daya tahan tubuh serta mengurangi produktivitas. Karena anak usia sekolah masih berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan, mereka menjadi kelompok yang cukup rentan mengalami masalah gizi (Aulia, 2022).

Menurut Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap

status gizi seseorang. Pendidikan ibu berperan dalam membentuk sikap dan perilakunya dalam menghadapi berbagai persoalan. Menurut Ertiana dan Shafira (2023), ibu memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan sekaligus mendukung tumbuh kembang anak. Edukasi gizi melalui pendekatan penyebaran informasi bertujuan sederhana, yakni meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang jenis makanan dan zat gizi yang diperlukan, serta cara mengonsumsinya dengan benar. Dalam pendekatan ini, masyarakat dianggap cukup cerdas sehingga tidak perlu diarahkan secara langsung mengenai apa yang harus dilakukan. Hal ini berbeda dengan pendekatan seorang profesional gizi, yang dituntut untuk lebih aktif dalam melakukan promosi kesehatan (Pramono et al., 2018).

Salah satu faktor yang menentukan status gizi anak ialah tingkat pengetahuan orang tua mengenai gizi. Tingkat pemahaman gizi yang dimiliki akan berpengaruh pada kemampuan mereka dalam memilih kandungan gizi dari makanan yang tersedia. Minimnya pemahaman tentang pentingnya gizi serta variasi makanan dapat memicu munculnya permasalahan gizi, menurunnya kecerdasan serta berkurangnya produktivitas.

Dampak dari gizi buruk maupun gizi kurang tidak hanya berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak, tetapi juga dapat mempengaruhi kecerdasan, meningkatkan risiko keterbelakangan mental, serta menurunkan produktivitas. Salah satu penyebab obesitas pada anak adalah pola konsumsi makanan berlebihan, terutama dari produk olahan

instan dan minuman bersoda. Selain itu, obesitas juga bias dialami anak yang sejak bayi tidak dibiasakan mengonsumsi ASI, melainkan diberikan susu formula dengan jumlah melebihi kebutuhan. Kurangnya aktifitas fisik, baik dalam bentuk kegiatan sehari-hari maupun latihan terstruktur, turut menjadi faktor pendukung obesitas. Aktivitas fisik yang dilakukan secara konsisten sejak masa kanak-kanak hingga usia lanjut sangat memengaruhi kesehatan sepanjang hidup. Anak yang mengalami obesitas di usia dini memiliki risiko lebih tinggi untuk tetap obesitas hingga dewasa, bahkan bisa mulai mengalami kelebihan berat badan sejak usia 4-5 tahun. Kondisi ini semakin diperburuk oleh kebiasaan mengonsumsi jajanan tidak sehat yang tinggi kalori, tanpa diimbangi asupan sayur dan buah sebagai sumber serat. Anak usia 5-12 tahun termasuk kelompok yang rentan terhadap gizi lebih, sehingga perlu mendapat perhatian khusus terkait pola makan sehari-hari. Hal ini penting karena kebiasaan makan yang terbentuk sejak masa kanak-kanak akan memengaruhi pola makan mereka di kemudian hari (Tuti, 2016).

Status gizi memiliki peran yang sangat penting bagi setiap individu, terutama bagi anak-anak usia sekolah dasar (SD), karena masa tersebut merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan. Anak dengan status gizi baik akan memiliki daya tahan tubuh yang kuat serta motivasi belajar yang tinggi. Sebaliknya, anak dengan status gizi kurang cenderung mengalami gangguan kesehatan, yang pada akhirnya memengaruhi proses

tumbuh kembangnya. Kurangnya asupan gizi dapat memperparah kondisi tersebut serta mempercepat terjadinya karies gigi (Kusmana et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Almatsier (2020) yang menyatakan bahwa status gizi anak dipengaruhi oleh jumlah asupan yang dikonsumsi. Secara tidak langsung, asupan gizi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah karakteristik keluarga, khususnya peran ibu yang memiliki hubungan erat dengan proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Karies Gigi

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui sebanyak 44 siswa (60,2%) memiliki status karies gigi rendah, 7 siswa (9,5%) berada pada kategori sedang, dan 22 siswa (30,1%) tergolong memiliki status karies gigi tinggi. Data ini menunjukkan bahwa sebagian siswa kelas IV mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut yang cukup signifikan. Tingginya angka karies gigi pada kelompok ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya kesadaran ibu mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi anak, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan gigi, serta pola makan yang kurang sehat.

Prevalensi karies gigi tidak menunjukkan penurunan, bahkan terus menerus meningkat. Banyak ibu belum memahami cara yang tepat untuk merawat kesehatan gigi dan mulut anak. Padahal, kondisi kesehatan anak memiliki peran penting dalam memengaruhi risiko timbulnya karies (Cahyaningrum, 2017). Karies gigi merupakan salah satu faktor yang

dapat mengganggu fungsi pengunyahan, memengaruhi nafsu makan dan asupan gizi anak, serta berdampak pada hambatan pertumbuhan hingga akhirnya berpengaruh terhadap status gizi dan berisiko menyebabkan stunting. Terjadinya karies gigi dipicu oleh empat faktor utama yang saling berhubungan, yakni kondisi gigi dan saliva sebagai inang, adanya bakteri, jenis makanan yang dikonsumsi sebagai substrat, serta lamanya waktu terjadinya proses tersebut. Penyakit ini hanya muncul apabila keempat faktor tersebut hadir dan berinteraksi secara bersamaan.

Upaya pencegahan karies gigi pada anak dapat dilakukan melalui berbagai upaya yang perlu diperhatikan orang tua agar kesehatan gigi anak tetap terjaga dan bertahan lama dalam kondisi sehat di rongga mulut. Upaya pencegahan ini terutama menekankan pada pengurangan konsumsi gula berlebih, meningkatkan asupan buah dan sayuran berserat, menghindari makanan manis serta lengket, dan melakukan pemeriksaan gigi secara rutin difasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik gigi. Selain itu, karies juga dapat dicegah dengan menjaga kebiasaan menyikat gigi secara teratur, menggunakan benang gigi, serta mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan melakukan kunjungan berkala ke dokter gigi untuk perawatan dan pembersihan gigi (Fankari & Krisyudhanti, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Suwarsono dkk. (2020) yang menyebutkan adanya keterkaitan antara peran ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dengan kebiasaan mendampingi anak saat

merawat giginya serta memperhatikan asupan gizinya. Dari total responden, tercatat 42 anak (57,5%) memiliki status karies gigi pada kategori sangat rendah (Suwarsono dkk., 2022).

3. Hubungan Status Gizi dan Karies Gigi

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui bahwa responden dengan status gizi normal sebanyak 47 orang (64,3%) memiliki status karies gigi pada kategori rendah. Sementara itu, responden dengan status gizi sangat kurus tercatat sebesar 4,1% yang juga berada pada kategori karies rendah. Pada tahap awal pertumbuhan dan perkembangan, pemenuhan gizi memegang peranan penting bagi anak-anak merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami karies gigi akibat pola makan dan kebersihan gigi yang kurang baik. Ketidak seimbangan gizi dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang memengaruhi fungsi biologis, termasuk kelenjar saliva. Kebutuhan micronutrient dan micronutrient tidak hanya memengaruhi status gizi, tetapi juga berkaitan erat dengan tingkat keparahan karies gigi. Terdapat perbedaan status gizi antara anak yang menderita karies dan yang tidak. Anak dengan berat badan kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami karies dibandingkan anak dengan berat badan berlebih. Sebaliknya, anak dengan obesitas justru memiliki insiden karies lebih rendah dibandingkan anak dengan status gizi normal. Kondisi tersebut terjadi karena anak dengan berat badan rendah (kurus atau sangat kurus) tidak memperoleh asupan gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan gigi. Namun, pada anak dengan status gizi normal,

kasus karies tetap dijumpai, yang umumnya dipengaruhi kurangnya kesadaran dan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Faktor-faktor yang memengaruhi antara lain kurangnya pengetahuan tentang teknik menyikat gigi yang tepat, kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan lengket secara berlebihan, minimnya asupan makanan berserat dan berair, serta tidak melakukan pemeriksaan gigi rutin setiap enam bulan sekali. Karies gigi pada anak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi. Semakin rendah indeks karies gigi, semakin baik pula status gizi anak. Pemenuhan gizi yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air dalam jumlah cukup sangat diperlukan karena zat-zat tersebut berperan dalam pembentukan gigi, dan mengganggu fungsi mengunyah (mastikasi), yang pada akhirnya berdampak pada asupan makanan dan status gizi anak (Ruyadany & Zainur, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Ruyadany & Zainur, 2020) yang menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak secara signifikan lebih tinggi pada mereka yang memiliki berat badan normal dibandingkan anak dengan kelebihan berat badan, sementara anak dengan berat badan kurang justru memiliki risiko paling besar terhadap karies gigi.