

BAB IV

HASIL PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil penelitian ini diperoleh melalui pemeriksaan langsung terhadap siswa- siswi kelas 4 dan 5 UPTD SD Negeri Manefu pada tanggal 16 juni 2025, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya karies pada gigi molar 1 permanen. Pemeriksaan dilakukan menggunakan alat oral diagnostik (OD) dan lembaran observasi. Selain itu untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi molar 1 permanen, digunakan kuesioner yang mencakup kuesioner pola makan, kuesioner pola menyikat gigi dan kuesioner sikap terhadap kesehatan gigi. Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel.

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki – laki	16	45,29%
2.	Perempuan	19	54,71%
TOTAL		35	100%

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah jenis kelamin perempuan 19 orang (54,71%) .

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase(%)
1	9 tahun	4	11,45%
2	10 tahun	15	42,85%
3	11 tahun	15	42,85%
4	12 tahun	1	2,85%
Total		35	100,00%

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden berdasarkan usia adalah responden dengan usia 10 dan 11 tahun berjumlah 15 orang (42,85).

3. Prevalensi Karies Gigi Molar 1 Permanen

Tabel 4. Total hasil pemeriksaan karies gigi molar 1 permanen pada anak SD kelas 4 dan 5 di UPTD SD Negeri Manefu.

Elemen	Karies		Tidak karies		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
16	5	3,57	30	21,43	35	25
26	2	1,43	33	23,57	35	25
36	11	7,86	24	17,14	35	25
46	19	13,57	16	11,43	35	25
Total	37	26,43	103	73,57	140	100%

Tabel 4 menunjukkan hasil pemeriksaan karies pada gigi molar 1 permanen pada anak SD kelas 4 dan 5 di UPTD SD Negeri Manefu. Terdapat empat elemen gigi yang diperiksa, yaitu 16, 26, 36, dan 46. Dari hasil pemeriksaan elemen gigi 46 memiliki jumlah kasus karies tertinggi, yaitu 19 kasus (13,57%), sementara elemen 26 mencatatkan kasus karies terendah dengan 2 kasus (1,43%). Sebaliknya, persentase anak yang tidak mengalami karies tertinggi terdapat pada elemen 26 (23,57%), diikuti oleh elemen 16 (21,43%). Secara keseluruhan, dari 140 anak yang diperiksa, 37 anak mengalami karies, menunjukkan prevalensi karies yang signifikan.

Tabel 5. Total hasil pemeriksaan karies gigi molar 1 permanen berdasarkan umur 9 – 12 tahun.

Umur (Tahun)		Tidak ada karies	Karies	Total
9 Tahun	Jumlah	11	5	16
	Persentase	7,85%	3,57%	11,43%
10 Tahun	Jumlah	43	17	60
	Persentase	30,72%	12,14%	42,86%
11 Tahun	Jumlah	47	13	60
	Persentase	33,57%	9,29%	42,86%

12 Tahun	Jumlah	2	2	4
	Persentase	1,43%	1,43%	2,86
Total	Jumlah	103	37	140
	Persentase	73,57%	26,43%	100%

Tabel diatas menunjukkan hasil pemeriksaan kondisi gigi pada anak usia 9 -12 tahun dengan tidak ada karies paling banyak ditemukan pada umur 11 tahun yaitu sebanyak 47 gigi (33,57). Sementara itu, jumlah karies tertinggi terdapat pada umur 10 tahun dengan 17 gigi (12,14%). Disisi lain 2 umur 12 tahun mencatatkan jumlah tidak ada karies dan ada karies yang sama masing – masing 2 gigi (1,43%).

4. Faktor penyebab karies gigi molar 1 permanen pada anak SD kelas 4 dan 5 di UPTD SD Negeri Manefu

Tabel 6. Distribusi faktor penyebab karies gigi molar 1 permanen (pola makan)

Kriteria	Pola makan		Karies		Tidak karies	
	n	%	n	%	n	%
Baik	8	22,85	7	20,00	1	2,86
Sedang	27	77,14	24	68,57	3	8,75
Buruk	0	0	0	0	0	0
Total	35	100	31	88,57	4	11,43

Tabel menunjukkan hubungan antara pola makan dan kejadian karies pada 35 anak. Dari kategori pola makan baik ada 8 anak (22,85%) diantaranya 7 anak mengalami karies dan 1 anak tidak mengalami karies. Pada kategori pola makan sedang, 27 anak (77,14%) mencatat 24 anak (68,57%) mengalami karies dan 3 anak (8,57%) tidak mengalami karies. Tidak ada anak dalam kategori pola makan buruk. Secara total, 31 anak (88,57%) mengalami karies, sementara 4 anak (11,43%) tidak mengalami karies. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak

memiliki pola makan yang baik atau sedang, prevalensi karies tetap tinggi, yang mengindikasikan perlunya perhatian terhadap faktor lain seperti kebersihan gigi dan akses ke perawatan gigi untuk meningkatkan kesehatan gigi anak.

Tabel 7. Distribusi faktor penyebab karies gigi molar 1 permanen (faktor menyikat gigi)

Kriteria	Menyikat gigi		Karies		Tidak karies	
	n	%	n	%	n	%
Baik	8	22,85	7	20,00	1	2,86
Sedang	20	57,14	17	48,57	3	8,57
Buruk	7	20,001	7	20,00	0	0
Total	35	100	31	88,57	4	11,43

Tabel menunjukkan hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dan kejadian karies pada 35 anak. Dari kelompok yang menyikat gigi dengan baik ada 8 anak (22,85%) dimana 7 mengalami karies dan 1 anak tidak mengalami karies. Pada kelompok menyikat gigi dengan kategori sedang ada 20 anak (57,14%) dimana 17 anak (48,57%) mengalami karies dan 3 anak tidak mengalami karies. Di kategori menyikat gigi buruk ada 7 anak (20%) diantaranya 7 anak tersebut memiliki karies. Secara keseluruhan, 31 anak (88,57%) mengalami karies. Hasil ini menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat gigi berpengaruh pada kesehatan gigi anak, sehingga penting untuk mempromosikan kebiasaan menyikat gigi yang baik dan rutin.

Tabel 8. Distribusi Faktor penyebab karies gigi molar 1 permanen (faktor sikap)

Kriteria	Sikap		Karies		Tidak karies	
	n	%	n	%	n	%
Baik	34	97,14	30	85,71	4	11,43
Sedang	1	2,86	1	2,86	0	0
Buruk	0	0	0	0	0	0
Total	35	100	31	88,57	4	11,43

Tabel 8 menunjukkan distribusi faktor penyebab karies pada gigi molar 1 permanen berdasarkan sikap anak. Dari 35 anak, 34 anak (97,14%) memiliki sikap baik, dengan 30 anak (85,71%) mengalami karies dan 4 anak (11,43%) tidak mengalami karies, menunjukkan sikap baik berkontribusi positif terhadap kesehatan gigi. Pada kategori sikap sedang terdapat 1 anak dan anak tersebut juga memiliki karies. Sementara tidak ada anak dalam kategori sikap buruk. Secara keseluruhan, 31 anak (88,57%) mengalami karies. Hasil ini menegaskan pentingnya sikap positif terhadap perawatan gigi untuk mencegah karies di kalangan anak-anak.

B. Pembahasan

1. Prevalensi karies gigi molar 1 permanen pada anak SD kelas 4 dan 5 di UPTD SD Negeri Manefu

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil pemeriksaan karies pada gigi molar 1 permanen pada anak SD kelas 4 dan 5 di UPTD SD Negeri Manefu, dengan 5elat pada empat elemen gigi: 16, 26, 36, dan 46. Dari data tersebut, gigi 46 mencatatkan jumlah kasus karies tertinggi, yaitu 19 kasus (13,57%) yang menunjukkan bahwa gigi molar rahang bawah ini lebih rentan terhadap karies. Hal ini dapat dihubungkan dengan letak gigi yang lebih jauh dari jangkauan sikat gigi, sehingga lebih sulit untuk dibersihkan dengan efektif. Selain itu, morfologi gigi molar yang memiliki banyak pit dan relatif juga berkontribusi terhadap akumulasi plak dan sisa makanan, yang berpotensi meningkatkan resiko karies. Sebaliknya, gigi 26 mencatatkan

kasus karies terendah, yaitu hanya 2 kasus (1,43%). Persentase anak yang tidak mengalami karies tertinggi terdapat pada gigi 26 (23,57%), yang menunjukkan bahwa gigi ini lebih terlindungi dari resiko karies. Hal ini dapat dihubungkan dengan kebiasaan menyikat gigi yang lebih baik atau pola makan yang lebih sehat di antara anak-anak yang memiliki gigi 26 tersebut. Secara keseluruhan, dari 140 gigi yang diperiksa, 37 gigi (26,43%) mengalami karies.

Hal ini sejalan dengan penelitian Susi., dkk (2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa, gigi permanen yang pertama kali muncul adalah gigi molar 1 permanen bawah. Gigi ini erupsi pada saat anak berusia 6 tahun dan gigi molar memiliki bentuk yang khas pada permukaan oklusalnya mempunyai pit dan fissure sehingga memudahkan perlekatan plak dan debris sehingga mudah terjadi karies (Susi dkk, 2019)

Berdasarkan tabel 5 hasil pemeriksaan kondisi gigi pada anak usia 9 hingga 12 tahun. Dari tabel yang disajikan, terlihat bahwa jumlah gigi yang tidak mempunyai karies tertinggi ditemukan pada anak usia 11 tahun, yaitu sebanyak 47 gigi, dengan persentase (33,57%). Hal ini menunjukkan bahwa pada usia tersebut, kesehatan gigi anak cenderung lebih baik dibandingkan usia lainnya dalam rentang yang sama. Sebaliknya, jumlah gigi dengan karies tertinggi tercatat pada anak usia 10 tahun, dengan 17 gigi mengalami kerusakan (12,14%). Hal ini mungkin disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, kebiasaan perawatan gigi yang kurang baik, atau peningkatan konsumsi makanan manis pada usia ini. Penting untuk memberikan edukasi

tentang kesehatan gigi kepada anak-anak dan orang tua mereka, terutama pada usia ini. Pada usia 12 tahun, hasil menunjukkan keseimbangan antara gigi tidak berkaries dan gigi dengan karies, masing-masing sebanyak 2 gigi (1,43%).

2. Faktor terjadinya karies gigi molar 1 permanen pada anak SD kelas 4 dan 5 di UPTD SD Negeri Manefu (Faktor pola makan, faktor pola menyikat gigi, faktor sikap terhadap kesehatan gigi).

Tabel menunjukkan hubungan antara pola makan anak dan kejadian karies gigi pada gigi molar 1 permanen, di mana 8 dari 35 anak (22,85%) dengan pola makan baik dan 7 anak mengalami karies sedangkan 1 orang tidak mengalami karies. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pola makan baik biasanya berkaitan dengan kesehatan gigi yang lebih baik, faktor-faktor lain seperti kebersihan mulut, frekuensi konsumsi makanan manis, dan relatif juga dapat berperan dalam perkembangan karies. Pada kategori pola makan sedang, dari 27 anak yang tercatat, 24 anak mengalami karies (65,57%) dan 3 anak yang tidak memiliki karies (8,75%). Ini menunjukkan bahwa meskipun pola makan sedang masih memiliki risiko, mayoritas anak dalam kategori ini berhasil menjaga kesehatan gigi mereka. Ini dapat disebabkan oleh kebiasaan menyikat gigi yang baik atau konsumsi makanan yang relative lebih sehat dibandingkan dengan pola makan yang buruk. Tabel 8 menunjukkan distribusi faktor penyebab karies pada gigi molar 1 permanen berdasarkan sikap anak-anak. Dari total 35 anak yang diteliti, sebagian besar, yaitu 34 anak (97,14%), memiliki sikap baik terhadap

perawatan gigi. Dari kelompok ini, 30 anak (85,73%) mengalami karies, sementara 4 anak (11,42%) tidak mengalami karies. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sikap baik umumnya diharapkan dapat mendukung kesehatan gigi, masih ada kemungkinan bahwa anak-anak dengan sikap baik juga mengalami karies. Ini mungkin dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kebersihan mulut yang tidak memadai atau tingginya konsentrasi makanan manis yang dikonsumsi.

Tabel 7 menunjukkan hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dan kejadian karies pada gigi molar 1 permanen di antara 35 anak di UPTD SD Negeri Manefu. Hasil analisis menunjukkan bahwa kriteria anak dengan kebiasaan menyikat gigi baik 8 orang (22,85%) yang mengalami karies, sedangkan 20% tidak mengalami karies. Pada kelompok dengan kebiasaan menyikat gigi "Sedang," persentase anak yang mengalami karies meningkat menjadi 57,14%, meskipun sekitar 48,57% dari mereka tetap tidak mengalami karies. Di kategori "Buruk," semua anak yang memiliki kebiasaan menyikat gigi yang tidak baik (20%) mengalami karies, mengindikasikan bahwa kebiasaan menyikat gigi yang buruk secara langsung meningkatkan risiko karies. Secara keseluruhan, hanya 11,42% anak yang mengalami karies, menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki kesehatan gigi yang baik. Temuan ini menegaskan pentingnya kebiasaan menyikat gigi yang baik dan rutin sebagai langkah pencegahan terhadap karies. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi mengenai teknik menyikat gigi yang benar dan frekuensi yang dianjurkan, agar anak-anak

dapat menjaga kesehatan gigi mereka. Penelitian lain juga mendukung hasil ini, yang menunjukkan bahwa anak-anak yang menyikat gigi secara teratur cenderung memiliki prevalensi karies yang lebih rendah, serta menekankan pentingnya edukasi kebersihan mulut untuk mencegah karies pada anak.

Berdasarkan Tabel 8, sebagian besar anak menunjukkan sikap yang baik terhadap kesehatan gigi yaitu 34 anak (97,14%) dari jumlah tersebut 30 anak mengalami karies (85,71%) sedangkan 4 anak tidak mengalami karies. Ini menunjukkan sikap positif saja tidak cukup untuk mencegah karies. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hal ini yaitu kebiasaan menyikat gigi yang tidak optimal, di mana anak mungkin tidak melakukannya secara teratur atau tidak dengan cara yang benar. Selain itu, pola makan yang tinggi gula juga bisa meningkatkan resiko karies, sehingga anak dengan pola makan tidak sehat, meskipun memiliki sikap baik, tetap rentan terkena karies. Ketidakadaan anak dengan sikap buruk dalam penelitian ini mungkin disebabkan oleh ukuran sampel yang kecil atau kecenderungan anak-anak untuk memberikan jawaban yang dianggap benar secara sosial.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftakhun dkk. Dalam penelitiannya, mereka menemukan bahwa 74% responden sudah menunjukkan sikap baik terhadap kesehatan gigi. Namun, meskipun sikap baik ini ada, ternyata hal tersebut tidak cukup efektif dalam mencegah terjadinya karies gigi. Hal ini disebabkan karena sikap, meskipun positif, belum sama dengan tindakan nyata. Sikap merupakan reaksi tertutup yang tidak selalu diterjemahkan menjadi perilaku atau tindakan yang

terlihat. Dengan kata lain, meskipun seseorang memiliki pemahaman atau sikap yang baik terhadap kesehatan gigi, jika tidak diikuti dengan tindakan yang nyata, seperti menjaga kebersihan gigi atau rutin memeriksakan gigi ke dokter, maka risiko terjadinya karies gigi tetap ada (Miftakhun dkk, 2016)