

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Desa Oeltua yang didapatkan dengan cara mengisi kuesioner tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi anak yang diisi oleh ibu yang memiliki balita dan pemeriksaan klinis untuk menilai gigi yang decayed (karies), extracted (hilang karena karies), dan filled (ditambal) pada 41 orang balita. Setelah seluruh data terkumpul, maka dilakukan analisa data dengan membuat tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Karakteristik Responden Penelitian

1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur disajikan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Responden (ibu) Berdasarkan Umur

Umur	n	%
<25	6	14,64
25-35	25	60,97
>35	10	24,39
Total	41	100

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa ibu berusia <25 tahun sebanyak 6 orang dengan persentase 14,64%, ibu berusia 25-35 tahun sebanyak 25 orang dengan persentase 60,97%, ibu berusia >35 tahun sebanyak 10 orang dengan persentase 24,39%.

2. Karakteristik responden penelitian (balita) berdasarkan umur

Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur dan jenis kelamin disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Responden (balita) Berdasarkan Umur

Umur (Thn)	Jenis Kelamin				Jumlah	
	Laki-Laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
2	3	7,4	0	0	3	7,4
3	9	21,9	9	21,9	18	43,9
4	8	19,5	7	17,0	15	36,5
5	2	4,8	3	7,3	5	12,2
Total	22	53,7	19	46,3	41	100

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa balita berusia 2 tahun sebanyak 3 orang dengan persentase 7,4% yang berjenis kelamin laki-laki 3 orang (21,9%) dan yang berjenis kelamin perempuan 0 orang (0%), balita berusia 3 tahun sebanyak 18 orang dengan persentase 43,9% yang berjenis kelamin laki-laki 9 orang (21,9%) dan yang berjenis kelamin perempuan 9 orang (21,9%), balita berusia 4 tahun sebanyak 15 orang dengan persentase 36,5% yang berjenis kelamin laki-laki 8 orang (19,5%) dan yang berjenis kelamin perempuan 7 orang (17,0%), balita berusia 5 tahun sebanyak 5 orang dengan persentase 12,2% yang berjenis kelamin laki-laki 2 orang (4,8%) dan yang berjenis kelamin perempuan 3 orang 0.

3. Deskriptif Variabel Penelitian

a. Tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi balita

Tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi balita disajikan pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori	n	%
Baik	38	92,7%
Sedang	3	7,3%
Buruk	0	0%
Jumlah	41	100%

Pada tabel 4.3 diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi balita adalah sebanyak 38 orang dengan presentase 92,7% memiliki pengetahuan yang baik sedangkan seanyak 3 orang dengan presentase 7,3 % memiliki pengetahuan sedang dan buruk.

b. Skor def-t balita

Skor def-t balita disajikan pada tabel Pertumbuhan anak disajikan pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Skor def-t Balita

Kriteria	n	%
Sangat Rendah	17	41,46%
Rendah	4	9,76%
Sedang	7	17,07%
Tinggi	5	12,20%
Sangat Tinggi	8	19,51%
Jumlah	41	100%

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa balita dengan kategori karies tinggi sebanyak 7,4%, kategori sedang 46,3% dan rendah sebanyak 46,3%.

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Skor def-t Pada Balita

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Skor def-t Pada Balita

Skor def-t Balita	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sangat Rendah	16	39,03%	1	2,40%	0	0%	17	41,43%
Rendah	4	9,75%	0	0%	0	0%	4	9,75%
Sedang	5	12,20%	2	4,80%	0	0%	7	17%
Tinggi	5	12,20%	0	0%	0	0%	5	12,20%
Sangat Tinggi	8	19,52%	0	0%	0	0%	8	19,52%
Total	38	92,8%	3	7,2%	0	0%	41	100%

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 92,8% responden (ibu) yang

memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kesehatan gigi terdapat 39,03% balita yang memiliki status karies gigi kategori sangat rendah dan 19,52% balita memiliki status karies gigi kategori sangat tinggi. Sedangkan dari 7,2% responden (ibu) yang memiliki tingkat pengetahuan sedang terdapat 4,80% balita memiliki status karies gigi kategori sedang.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Balita

Berdasarkan tabel 4.3 Dapat dilihat bahwa sebanyak 38 orang ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi balita dan 3 orang ibu lainnya memiliki pengetahuan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pemahaman yang memadai terkait perawatan gigi balita (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan yang baik pada ibu dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, akses informasi, dan pengalaman merawat anak, yang secara langsung memengaruhi perilaku pencegahan karies pada balita (WHO, 2013). Ibu dengan pengetahuan baik lebih cenderung mengenalkan kebiasaan menyikat gigi, mengatur pola makan anak, serta membawa anak untuk kontrol rutin ke fasilitas kesehatan gigi (Zuhroh *et al.*, 2018). Namun demikian, masih terdapat sebagian kecil ibu yang memiliki pengetahuan sedang, sehingga tetap diperlukan edukasi tambahan melalui penyuluhan di Posyandu atau media sosial agar pemahaman merata (Kemenkes RI, 2019).

Tingkat pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi anak, seperti membiasakan menyikat gigi, mengontrol konsumsi makanan kariogenik, serta membawa anak ke pelayanan

kesehatan gigi secara rutin (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan yang memadai umumnya berdampak pada rendahnya angka kejadian karies pada balita, sedangkan pengetahuan yang kurang sering dikaitkan dengan tingginya kerusakan gigi sulung (Zuhroh *et al.*, 2018). Untuk melihat sejauh mana pengetahuan ibu berhubungan dengan kondisi kesehatan gigi anak, dilakukan pemeriksaan status karies balita menggunakan indeks def-t sebagai indikator tingkat keparahan karies.

2. Skor def-t Pada Balita

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 41 balita, sebagian besar memiliki tingkat keparahan karies pada kategori sangat rendah hingga sedang (68,18%), sedangkan hanya 31,82% yang termasuk kategori tinggi. Distribusi ini menunjukkan bahwa karies gigi sulung masih menjadi masalah kesehatan gigi yang perlu diperhatikan pada usia balita. Menurut World Health Organization (WHO, 2013), karies pada gigi sulung dapat berdampak pada fungsi kunyah, gangguan bicara, dan memengaruhi kualitas hidup anak. Tingginya angka karies, meskipun mayoritas pada kategori rendah hingga sedang, tetap memerlukan perhatian karena karies pada gigi sulung dapat berkembang cepat akibat email yang lebih tipis dibanding gigi permanen (Tinanoff *et al.*, 2019).

Studi epidemiologi juga menunjukkan bahwa anak usia dini dengan karies aktif memiliki risiko lebih tinggi mengalami karies pada gigi permanen di masa mendatang, sehingga deteksi dini dan penanganan pada fase gigi sulung menjadi penting (Pitts *et al.*, 2017). Selain itu, karies pada usia balita sering bersifat

multipel, berkembang cepat, dan disertai rasa nyeri yang dapat memengaruhi asupan nutrisi serta tumbuh kembang anak (Kidd & Bechal, 2013). Oleh karena itu, meskipun pada penelitian ini proporsi karies kategori tinggi hanya 31,82%, upaya pencegahan tetap harus dilakukan untuk menekan perkembangan karies lebih lanjut.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Skor def-t Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 4.3 mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai kesehatan gigi dan mulut (92,7%), sementara sebagian kecil berada pada kategori sedang (7,3%) dan tidak ada yang termasuk kategori buruk. Meskipun demikian, skor def-t balita tidak sepenuhnya berada pada kategori rendah, di mana 17% balita masih memiliki skor def-t sedang, dan 31,82% masuk kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik pada ibu belum sepenuhnya berbanding lurus dengan rendahnya pengalaman karies pada balita.

Menurut teori *precede-proceed model* yang dikemukakan oleh Green (1980), pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan, tetapi perilaku nyata juga dipengaruhi oleh faktor pendukung seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, serta faktor pendorong seperti dukungan keluarga dan lingkungan. Artinya, meskipun seorang ibu memahami pentingnya menjaga kebersihan gigi anak, apabila tidak diikuti dengan praktik menyikat gigi secara teratur, pengawasan konsumsi makanan kariogenik, dan kunjungan ke dokter gigi, maka risiko karies tetap tinggi.

Penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Rompis et al. (2016) yang

menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki anak dengan keparahan karies lebih rendah. Namun, penelitian tersebut juga menegaskan bahwa faktor perilaku dan pola makan anak tetap berkontribusi pada kejadian karies. Hal serupa juga diungkapkan oleh Lestary dan Idealistiana (2022), yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kesehatan gigi anak, tetapi masih dipengaruhi oleh aspek sosial ekonomi, pola asuh, dan akses pelayanan kesehatan gigi.

Selain itu, Kidd dan Bechal (2013) menjelaskan bahwa karies gigi pada anak prasekolah bersifat multifaktorial, dipengaruhi oleh kebiasaan oral hygiene, diet tinggi sukrosa, serta paparan fluoride. Dengan demikian, pada penelitian ini dapat diinterpretasikan bahwa meskipun ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik, namun bila tidak diimbangi dengan perilaku yang mendukung, anak tetap berisiko mengalami karies dengan skor deft sedang hingga tinggi. Dengan kata lain, hubungan antara pengetahuan ibu dan skor deft balita bersifat positif namun tidak mutlak.

Pengetahuan merupakan fondasi yang penting, tetapi agar efektif, perlu diterjemahkan ke dalam tindakan nyata. Oleh sebab itu, selain meningkatkan pengetahuan, perlu ada upaya promotif dan preventif seperti pembiasaan menyikat gigi bersama, pengawasan konsumsi makanan manis, pemberian fluoride, dan pemeriksaan gigi anak secara berkala