

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan

A.1 Karakteristik Responden

Responden yang disertakan / dilibatkan pada penelitian ini adalah 30 orang dan sesuai dengan kriteria inklusi. Distribusi reponden berdasarkan umur dapat dilihat dari tabel 4.1.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umur Anak 2-5 Tahun di PAUD Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung – Kota Medan

No	Umur	n	%
1	2	0	0
2	3	5	16,66
3	4	16	53,34
4	5	9	30
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 30 sampel anak di PAUD Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung yang mengalami karies botol berdasarkan karakteristik umur anak 2-5 tahun, terbanyak pada umur 4 tahun yaitu (53,34 %) sedangkan yang terendah pada umur 2 tahun yaitu (0 %).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Anak 2-5 Tahun di PAUD Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung – Kota Medan

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki – laki	10	33,3
2	Perempuan	20	66,7
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa 30 sampel Anak di PAUD Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung diperoleh karakteristik jenis kelamin yang terbesar terdapat pada anak perempuan sebanyak 20 orang (66,7 %) terendah pada karakteristik jenis kelamin anak laki-laki 10 orang (33,3 %).

A.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 Ibu dari anak usia 2–5 tahun yang menderita karies botol di PAUD Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung – Kota Medan, data yang diperoleh dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi dan selanjutnya dilakukan analisa data.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi di PAUD Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung – Kota Medan

No	Tingkat Pengetahuan	n	%
1	Baik	8	26,7
2	Sedang	17	56,7
3	Kurang	5	16,6
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa persentase pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi terhadap terjadinya karies botol pada anak usia 2 – 5 tahun di PAUD Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung – Kota Medan dengan kriteria baik sebanyak 8 orang ibu (26,7 %), kriteria sedang sebanyak 17 orang ibu (56,7 %) dan kriteria kurang sebanyak 5 orang ibu (16,6 %).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Karies Gigi pada Usia Anak 2 – 5 Tahun di PAUD Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung – Kota Medan

No	n	Jumlah Karies Botol	Rata – Rata Karies
1	30	97	3,2

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa tentang kesehatan gigi terhadap terjadinya karies botol pada usia 2-5 tahun di PAUD Indra Kasih Medan mengalami rata-rata 3,2.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PAUD Indra Kasih Medan menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sebagai sampel umur

anak terbayak adalah 4 tahun yaitu 20% sedangkan pada umur 2 tahun yaitu (0%). Dan dari tabel 4.2 menunjukan jenis kelamin anak yang terbayak terkena karies sebanyak 10 (33,4%). Menurut Suwelo (1992) prevansi karies gigi sulung anak perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki. Hal ini disebabkan eropsi gigi anak perempuan berada lebih lama dalam mulut.

Dari tabel 4.3 persentase gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi terhadap karies botol pada anak 2-5 tahun, yaitu pengetahuan dengan kriteria baik sebanyak 8 orang ibu (26,6%), kriteria sedang sebanyak 17 orang ibu (56,7 %), dan kriteria kurang sebanyak 5 orang ibu (16,6 %). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang *over behavior* (Notoatmodjo, 2011). Dari data yang diperoleh tingkat pengetahuan ibu cukup baik (sedang) namun dijumpai 48 (100 %) anak terkena karies, menurut (Gultom, 2009) pengetahuan saja tidak cukup, perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2004) menjelaskan penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.

Dari tabel 4.4 menunjukkan jumlah 30 anak umur anak 2 – 5 tahun pada PAUD Indra Kasih terdapat 97 karies botol dengan rata-rata karies adalah 3.2. Karies yang terjadi pada gigi anak terdapat pada gigi sulung rahang atas anak. Kondisi yang memperparah terjadinya karies pada anak karena ketidak pahaman orang tua terhadap penyebab utama terjadinya karies tersebut, karies pada gigi sulung disebabkan karena terpaparnya gigi oleh cairan manis dalam jangka waktu yang lama Sihombing. S. 2015 dan faktor resiko karies pada anak adalah yang tidur dengan dot berisi air susu, jus atau larutan gula serta sering makan (> 3 kali sehari) cemilan manis dan minuman bersoda akan meningkatkan terjadinya karies gigi (Mohebbi et al, 2006).

Pengetahuan dari Ibu responden tersebut termasuk dalam kategori kurang (16,6 %), sedangkan kategori sedang (56,7 %), adapun pertanyaan yang dijawab salah oleh ibu responden tentang, setelah minum susu atau cairan manis menggunakan botol susu (dot) jika gigi anak tidak dibersihkan dapat menyebabkan, beberapa kali sebaiknya memeriksakan kesehatan gigi anak ke dokter gigi, dan apa penyebab dari gigi anak yang berwarna kecoklatan.

Pemberian susu atau larutan gula menggunakan botol susu (dot) pada saat anak tidak tertidur kejadian ini dapat dicegah, oleh karena itu ludeah cukup banyak untuk mengusir asam. Tetapi pada saat anak tertidur, air ludah terbentuk sangat sedikit, sehingga asam tetap tinggal menempel pada permukaan gigi. Oleh karena itu usahakanlah memberikan air putih dalam botol pada saat anak menjelang tidur (Boediharjo,2006).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi terhadap karies botol pada anak usia 2-5 tahun di PAUD Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung – Kota Medan yaitu, kriteria baik sebanyak 8 orang ibu (26,7%), kriteria sedang sebanyak 17 orang ibu (56,7%), dan kriteria kurang sebanyak 5 orang ibu (16,6%).
2. Jumlah karies botol adalah 97 dengan rata-rata 3,2.

B.Saran

1. Diharapkan kepada ibu dari anak untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam melakukan pemeliharaan kesehatan gigi, agar dapat diterapkan pada anggota keluarga terutama anak, karena kesehatan gigi berpengaruh pada kesehatan tubuh.
2. Diharapkan kepada tenaga Kesehatan atau Puskesmas agar memberikan penyuluhan dan motivasi kepada ibu-ibu serta masyarakat mengenai kesehatan gigi dan mulut terutama tentang karies gigi pada anak-anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, 2007, Manajemen Penelitian, Jakarta: Rineka Cipta.
- Afrilina, Graciantri dan Gracinia Juliska. 2006. 75 Masalah Gigi dan Anak dan Solusinya. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Edwina, Sally dkk. 1992. Dasar-dasar Karies: Penyakit dan Penanggulangannya. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Gultom, M. 2009. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu-Ibu Rumah Tanggal. Diakses tanggal 28 Oktober 2015 melalui <http://repository.usu.ac.id/biststeam>
- <https://www.google.co.id/search=tahap+perkembangan+kariesbotol>
- Machfoedz, Ircham. 2008. Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-Anak dan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mangoenprasodjo, 2004. Gigi Sehat Mulut Terjaga. Yogyakarta: ThinkFresh.
- Notoatmojo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2004. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Pintauli S, Hamada T. 2015. Menuju Gigi & Mulut Sehat: Pencegahan dan Pemeliharaan. Medan: USU Press.
- Tarigan, R. 2014. Karies Gigi. Jakarta: EGC.
- Sihombing, S. 2015. Pengaruh Kebiasaan Minum Sisi Dalam Botol Terhadap Indeks Karies pada Anak Usia 3 – 5 Tahun, Diakses tanggal 20 Oktober 2015 melalui <http://repository.maranatha.edu>
- Silvia L.M.T. Masalah Karies Botol: Tahap-Tahap Perkembangan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. USU e-Repository 2008.
- Undang - undang RI No. 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan www.Dekes.go.id

Tabel Karies Botol

No	No Responden	Umur	Jenis Kelamin	Jumlah Karies Botol pada Rahang Atas
1.	01	4	Pr	1
2.	02	4	Lk	4
3.	03	4	Lk	0
4.	04	5	Lk	4
5.	05	4	Pr	0
6.	06	4,8	Pr	6
7.	07	4	Pr	0
8.	08	4	Lk	6
9.	09	5	Pr	2
10.	10	4	Pr	0
11.	11	4	Pr	2
12.	12	4,3	Pr	4
13.	13	5	Pr	4
14.	14	4	Pr	6
15.	15	3	Lk	0
16.	16	5	Lk	3
17.	17	4	Pr	0
18.	18	4	Pr	0
19.	19	4	Pr	4
20.	20	4	Pr	4
21.	21	5	Pr	7
22.	22	4,5	Lk	0
23.	23	4	Pr	6
24.	24	5	Lk	3
25.	25	5	Lk	5
26.	26	4,5	Pr	3
27.	27	5	Pr	6
28.	28	5	Lk	3
29.	29	4	Pr	7
30.	30	4	Pr	7

