

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Geografi Penelitian

Sekolah Menengah Pertama adalah jenjang pendidikan dasar pada pendidikan formal di Indonesia yang di tempuh setelah lulus sekolah dasar/ sederajat. SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah di pimpin oleh Taufik Permana Kusumah, S.Pd sebagai Kepala Sekolah, disekolah tersebut terdapat guru sebanyak 33 dan tenaga administrasi sebanyak 8, di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah tersebut memiliki siswa/i sebanyak 355 yang terdiri dari kelas VII laki-laki dan perempuan sebanyak 83, kelas VIII laki-laki sebanyak 56 dan perempuan sebanyak 66, kelas IX laki-laki sebanyak 30 dan perempuan sebanyak 37. Terdapat fasilitas ruang kepala sekolah, ruang administrasi, ruang guru, ruang kelas, ruang uks, asrama siswa/i, kamar mandi, koperasi, ruang keterampilan, ruang laboratorium, perpustakaan, masjid, dll. Pengembangan diri di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah yang terprogram yaitu BP-BK seperti kehidupan pribadi, kehidupan sosial, kemampuan belajar, wawasan dan perencanaan karir. Kegiatan Ekstrakurikuler seperti olahraga, kesenian, organisasi dan bela negara, karya ilmiah, jurnalistik, serta bahasa. Kegiatan Rutin seperti upacara, senam pagi, shalat berjamaah, pemeliharaan kebersihan dan kesehatan, shalat sunah dan dzikir, shoum sunah. Pengembangan diri di di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah yang tidak terprogram yaitu spontan seperti senyum, salam, sapa, sopam, dan santun (5S), membuang sampah pada tempatnya, membiasakan mengantri, menghargai pendapat oranglain, kebersamaan, dan empati. Keteladanan yaitu berpakaian rapi, menghargai karya oranglain, hidup sederhana/ hemat, tidak merokok, rajin membaca, disiplin waktu, membaya ZIS. Pelayanan Kesehatan bekerja sama dengan puskesmas setempat yaitu puskesmas sambongpari tasikmalaya, pelayanan kesehatan khususnya pada perawatan gigi oleh drg.Yuni Saripuspita sebagai dr gigi pelaksana dan Yani Rosdiani, AMKG & Resti Astria P, AMKG sebagai perawat gigi pelaksana di puskesmas tsb. Alamat SMP Plus Pesantren

Amanah Muhammadiyah terletak di Jl.Sambongjaya N0.50 RT 01/13 Kelurahan Sambongjaya, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya.

Penelitian dilakukan di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya dengan populasi murid kelas 7 sebanyak 43 murid. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2022 dengan mengukur kebersihan gigi dan mulut menggunakan *hygiene index* pada murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya. Pengambilan sampel dengan cara *Purposive sampling* yaitu peneliti mengambil murid yang memenuhi kriteria inklusi kemudian dilakukan pemeriksaan *Hygiene Index* (HI).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	0 orang	0%
2	Perempuan	43 orang	100%
	Jumlah	43 orang	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang (100%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

No.	Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	12 tahun	29 orang	67,4
2.	13 tahun	12 orang	27,9
3.	14 tahun	2 orang	4,7
	Jumlah	43 orang	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden yang berusia 12 tahun sebanyak 29 responden (67,4%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Presentase Murid yang Memiliki Gigi Berjejal dan Tidak Berjejal

No.	Kondisi Gigi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Berjejal	23	53,5
2.	Tidak Berjejal	20	46,5
	Jumlah	43	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa murid kelas 7 SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya yang memiliki gigi berjejal berjumlah 23 murid (53,5%) dan murid yang tidak memiliki gigi berjejal berjumlah 20 murid (46,5%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Presentase Hasil Pemeriksaan *Hygiene Index* (HI) Murid

No.	<i>Hygiene Index</i>	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Baik	25	58,1
2.	Buruk	18	41,9
Jumlah		43	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa murid kelas 7 SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya berdasarkan pemeriksaan *Hygiene Index* dengan kriteria baik berjumlah 25 murid (58,1%), dan kriteria buruk berjumlah 18 murid (41,9%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Rata-rata *Hygiene Index* Murid yang Memiliki Gigi Berjejal dan Tidak Berjejal

No.	Kondisi Gigi	Rata-rata <i>Hygiene Index</i>	Kriteria
1.	Berjejal	48%	Buruk
2.	Tidak Berjejal	58%	Baik

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan diperoleh rata-rata (HI) pada murid yang memiliki gigi berjejal yaitu 48% dengan kriteria buruk, sementara itu pada murid yang tidak memiliki gigi berjejal diperoleh rata-rata (HI) 58% dengan kriteria baik.

4.1.2 Hasil Uji Statistik

Tabel 4.6 Hasil uji statistik Hubungan Gigi Berjejal dengan *Hygiene Index* Murid kelas 7

Kondisi Gigi	<i>Hygiene Index (HI)</i>				Jumlah	
	Baik		Buruk			
	n	%	N	%	n	%
Berjejal	10	43,5	13	56,5	23	100
Tidak Berjejal	15	75,0	5	25,0	20	100
Total	25	58,1	18	41,9	43	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa murid kelas 7 SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya yang memiliki gigi berjejal sebagian besar dengan *Hygiene Index* buruk sebanyak 13 orang (56,5%), sedangkan yang tidak memiliki gigi berjejal sebagian besar dengan *Hygiene Index* baik sebanyak 15 orang (75%).

Tabel 4.7 Hasil Statistik Uji *Chi-Square* Hubungan Gigi Berjejal dengan *Hygiene Index*

Variabel	<i>p-value</i>	<i>Odds Ratio (OR)</i>	<i>95% Confidence Interval</i>
Hubungan gigi berjejal dengan <i>Hygiene Index</i>	0,037	0,256	0,070 – 0,946

Keterangan: *signifikan ($p < 0,05$)

Tabel 4.7 hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa hubungan gigi berjejal dengan *Hygiene Index* murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya dengan nilai *p-value* $0,037 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara gigi berjejal dengan *Hygiene Index*. Arah korelasi searah, semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar pula nilai variabel lainnya, kekuatan korelasi (*r*) sedang.

4.2 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya tentang Hubungan Gigi Berjejal dengan *Hygiene Index* murid kelas 7 SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya, yang memiliki gigi berjejal dan tidak berjejal dengan sampel penelitian sebanyak 43 orang, penelitian ini dilakukan selama (satu) hari.

Hasil penelitian ini terdapat Hubungan Gigi Berjejal dengan *Hygiene Index* murid kelas 7 SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya yang memiliki gigi berjejal dan tidak berjejal. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sampel penelitian murid kelas 7 yang berusia 12 tahun-14 tahun, hal ini disebabkan pada saat penelitian berlangsung responden memenuhi kriteria inklusi seperti hadir di tempat penelitian dan bersedia mengikuti seluruh prosedur penelitian yang dilaksanakan di sekolah. Distribusi frekuensi berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sampel penelitian murid yang memiliki gigi berjejal sebanyak 23 orang (53,5%), dan murid yang tidak memiliki gigi berjejal sebanyak 20 orang (46,5%).

Distribusi frekuensi presentase hasil pemeriksaan *Hygiene Index* berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa murid kelas 7 SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya dengan kriteria baik sebanyak 25 orang (58,1%) dan yang memiliki kriteria buruk sebanyak 18 orang (41,9%). Berdasarkan hasil analisis data tabel diperoleh skor rata-rata *Hygiene Index* (HI) murid yang memiliki gigi berjejal diperoleh rata-rata (HI) 48% dengan kriteria buruk, dan murid yang tidak memiliki gigi berjejal diperoleh rata-rata (HI) 58% dengan kriteria baik, dalam penelitian ditemukan bahwa kebersihan gigi dan mulut pada murid yang memiliki gigi berjejal dan tidak berjejal tidak begitu signifikan perbedaannya, hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat akumulasi plak lebih tentang pada permukaan gigi yang berjejal, hal ini juga ditemukan pada penelitian Sasea, dkk (2013) yang membandingkan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid dengan kondisi gigi berjejal dan tidak berjejal, dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada korelasi namun tidak signifikan perbedaannya antara status kebersihan gigi dan mulut pada kondisi gigi berjejal dan tidak

berjejal.

Sedangkan dalam penelitian Sanusi (2010), dengan judul "Hubungan Berjejal dengan Oral Hygiene index pada Murid Kelas 7 SNIP Islam kawalu Kota Tasikmalaya" yang menyatakan adanya korelasi yang signifikan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada kondisi gigi yang Gigi Cisumur sangat berjejal. Penelitian dilakukan dengan jumlah sampel 25 murid, menunjukkan bahwa adanya hubungan gigi berjejal dengan oral hygiene antara sedang sampai buruk dengan kriteria yang diperoleh 14 murid (56%) dengan kriteria sedang, dan 11 murid (44%) dengan kriteria buruk.

Berdasarkan hal tersebut peneliti menganalisis bahwa murid kelas 7 SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya yang tingkat kebersihan gigi dan mulutnya termasuk dalam skor HI baik mungkin sudah memiliki kesadaran yang cukup baik terhadap kesehatan gigi dan mulutnya, dan telah berhasil menerapkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada kebersihan gigi danmulut sendiri. Kebersihan gigi dan mulut yang terjaga dengan baik mampu meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut juga dapat dipengaruhi oleh perilaku kebersihan gigi dan mulut. Menurut Blum, (1997) salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat adalah perilaku individu sendiri terhadap kesehatan gigi dan mulutnya. Teruntuk beberapa murid mungkin masih belum terbentuk nya kesadaran dan perilaku yang positif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, contoh kebiasaan dan ketaatan dalam menyikat gigi. Sanusi, (2010) menyatakan bahwa gigi berjejal memiliki peluang 8 kali beresiko lebih tinggi dengan kriteria OHI-S antara sedang sampai buruk dibandingkan dengan murid yang tidak memiliki gigi berjejal.

Pembahasan pada tabel korelasi diatas yaitu Analisa bivariat pada penelitian ini yaitu menghubungkan antara gigi berjejal dengan *Hygiene Index* murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya. Hasil uji korelasi *Chi Square* mendapatkan nilai probabilitas ($p\ value$) = 0,037 ($> \alpha : 0,05$). Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan gigi berjejal dengan *Hygiene Index* murid kelas 7 di

SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya. Hasil nilai OR 0,256 95% CI 0,070 – 0,946 yang artinya siswa yang memiliki gigi berjejal beresiko 0,256 kali mengalami *Hygiene Index* yang buruk, dibandingkan dengan siswa yang tidak memiliki gigi berjejal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan tersebut ditemukan bahwa gigi berjejal mempunyai peluang yang lebih besar untuk terjadinya penumpukan plak dikarenakan ada bagian-bagian gigi yang sulit dijangkau oleh sikat gigi.

Gigi berjejal merupakan kasus abnormalitas posisi gigi yang sering ditemui. Gigi berjejal terjadi akibat ketidaksesuaian antara ukuran lengkung rahang dan ukuran lebar gigi-gigi, biasanya ukuran lebar gigi lebih besar dibandingkan dengan ukuran lengkung rahang yang tersedia, hal ini bisa terjadi karena penurunan fungsi rahang sehingga tumbuh kembang menjadi kurang maksimal. Akhirnya, rahang tidak memiliki cukup ruang untuk menampung semua gigi-gigi. Gigi berjejal, selain kurang baik dengan segi estetika, juga bisa berdampak pada masalah-masalah gigi lainnya. Gigi berjejal dapat menyebabkan peradangan gusi dan gigi berlubang. Posisi yang berjejal memungkinkan terjadinya retensi plak (penumpukan plak) di sela-sela gigi sehingga sisa-sisa makanan susah dibersihkan. Selanjutnya kalkulus (karang gigi) mudah sekali membentuk dan jika dibiarkan terus, mengakibatkan penyakit gusi dan gigi berlubang (Martiwansyah, 2008).

Kondisi status *hygiene index* yang tergolong buruk pada subjek yang memiliki gigi berjejal disebabkan karena kesulitan dalam melakukan prosedur perawatan *hygiene index*, salah satunya dengan cara menyikat gigi. Posisi gigi berjejal sangat sulit dibersihkan dan sulit dijangkau oleh sikat gigi sehingga memungkinkan terjadinya retensi plak (penumpukan plak) di sela-sela gigi sehingga sisa-sisa makanan sulit dibersihkan. Ketika sudah seperti itu, kalkulus mudah sekali terbentuk dan jika dibiarkan terus menerus akan menyebabkan peradangan pada gusi dan gigi berlubang (Martariwansyah, 2008).

Pelaksanaan pencegahan yang paling efektif untuk mencapai keadaan sehat pada gigi dan mulut yaitu dengan cara oral physiotherapy yaitu, tindakan secara mekanik yang membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan debris yang

bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak, terutama pada daerah-daerah interdental gigi berjejal yang sulit dijangkau oleh sikat gigi misalnya pada sela-sela gigi menggunakan dental floss.

Menurut Maulani (2006) gigi berjejal yang ditangani dengan alat orthodonti (alat untuk meratakan gigi ada dua macam, yakni alat orthodonti lepasan dan cekat). Alat lepasan dipakai terbatas untuk kasus yang mudah sedangkan alat orthodonti cekat dapat dipakai untuk kasus mudah dan sulit. Pemakaian alat orthodonti pada umumnya dipakai pada saat gigi tetap sudah tumbuh dengan lengkap sekitar usia 14- 15 tahun.

Perawatan berkala terhadap *hygiene index* sangat diperlukan dengan cara melakukan kunjungan berkala ke dokter gigi minimal enam bulan sekali. Kunjungan berkala mampu mendeteksi secara dini gangguan pada kesehatan gigi dan mulut. Prosedur scalling rutin dapat dilakukan dalam kunjungan berkala ini, sehingga plak dan kalkulus yang tidak dapat dijangkau saat melakukan prosedur pembersihan gigi di rumah dapat dieliminasi (Sanjaya, 2013), hal ini sangat dianjurkan untuk subjek yang memiliki gigi berjejal ataupun normal agar memperoleh *hygiene index* yang optimal. Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini adalah dengan mengetahui bahwa gigi berjejal berhubungan dengan *hygiene index* diharapkan menjadi motivasi bagi subjek yang memiliki gigi berjejal untuk lebih menjaga *hygiene index* serta melakukan perawatan ortodonti untuk mengembalikan susunan gigi menjadi normal sehingga perawatan terhadap *hygiene index* lebih mudah untuk dilakukan.