

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PERILAKU PELIHARA DIRI KESEHATAN
GIGI DAN MULUT TERHADAP PENYAKIT PULPA
PADA PASIEN USIA 15 – 44 TAHUN
DI PUSKESMAS BERBAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan Gigi



WIDARIYANI
P07125116040

**PROGRAM STUDI D III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“ GAMBARAN PERILAKU PELIHARA DIRI KESEHATAN
GIGI DAN MULUT TERHADAP PENYAKIT PULPA
PADA PASIEN USIA 15 – 44 TAHUN
DI PUSKESMAS BERBAH “

Disusun Oleh :

WIDARIYANI
P07125116040

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

drg. Rr. Herastuti Sulistyani, M. Kes
NIP. 196408061989032001

Almujadi, S.Pd., S.SiT., M.DSc
NIP. 195910091981031005



Yogyakarta,
Klinika Jurusan Keperawatan Gigi

Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 196012121981031006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

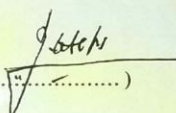
**GAMBARAN PERILAKU PELIHARA DIRI KESEHATAN
GIGI DAN MULUT TERHADAP PENYAKIT PULPA
PADA PASIEN USIA 15 – 44 TAHUN
DI PUSKESMAS BERBAH**

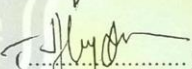
Disusun oleh :

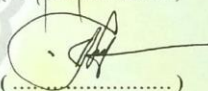
WIDARIYANI
NIM. P07125116040

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 27 Maret 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Siti Sulastri, S.Pd., S.SiT., M.Kes (.....) 
NIP. 196003041980032001

Anggota,
drg. Rr. Herastuti Sulistyani, M.Kes (.....) 
NIP. 196408061989032001

Anggota,
Almujadi, S.Pd., S.SiT., M.DSc (.....) 
NIP. 195910091981031005

Yogyakarta
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 196012121981031006



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Widariyani

NIM : P07125116040

Tanda Tangan :

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Widariyani
NIM : P07125116040
Program Studi : D III Kesehatan Gigi
Jurusan : Keperawatan Gigi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN PERILAKU PELIHARA DIRI KESEHATAN GIGI DAN MULUT
TERHADAP PENYAKIT PULPA PADA PASIEN USIA 15 – 44 TAHUN DI
PUSKESMAS BERBAH

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal :

Yang menyatakan

(Widariyani)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan Gigi pada Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, bantuan, dan motivasi dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini, penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM., M. Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
2. Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
3. Dwi Suyatmi, S.SiT., M.DSc selaku Ketua Prodi Diploma III Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
4. drg. Rr. Herastuti Sulistyani, M. Kes selaku pembimbing utama yang telah membimbing, memberi saran, masukan, dan motivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan
5. Almujadi, S.Pd., S.SiT., M.DSc selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberi saran, masukan, dan motivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan
6. Siti Sulastri, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini
7. dr. Khamidah Yuliati, MMR selaku Kepala Puskesmas Berbah yang telah memberikan ijin untuk tempat penelitian
8. Pasien poli gigi di Puskesmas Berbah yang telah bersedia menjadi responden
9. Bapak dan Ibu atas doa dan motivasi yang selalu ada untuk penulis

10. Keluarga tercinta, Trisnawan Risdianto, Canaya Sabrina Khansa, dan Lateef Athar Ahza atas doa, pengertian, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Landasan Teori	18
C. Pertanyaan Penelitian	19
BAB III. METODE PENELITIAN	20
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian.....	20
B. Populasi dan Sampel	21
C. Tempat dan Waktu	22
D. Aspek-aspek yang diteliti.....	22
E. Batasan Istilah	22
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	24
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	25
H. Prosedur Penelitian.....	25
I. Manajemen Data	26
J. Etika Penelitian	27

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan.....	33
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran.....	37

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tabulasi Silang antara Usia dan Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	31
Tabel 2. Tabulasi Silang antara Usia dan Penyakit Pulpa	32
Tabel 3. Tabulasi silang antara Jenis Kelamin dan Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	32
Tabel 4. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Penyakit Pulpa	33
Tabel 5. Tabulasi Silang antara Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dan Penyakit Pulpa	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Desain Penelitian.....	20
Gambar 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	29
Gambar 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .	30
Gambar 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Responden	30
Gambar 5. Distribusi Frekuensi Responden Terkena Penyakit Pulpa dan Tidak Terkena Penyakit Pulpa	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian

Lampiran 2. Lembar Pemeriksaan

Lampiran 3. Penjelasan Sebelum Penelitian

Lampiran 4. *Informed Consent*

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

Lampiran 6. Hasil Analisa Data

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

**GAMBARAN PERILAKU PELIHARA DIRI KESEHATAN GIGI DAN
MULUT TERHADAP PENYAKIT PULPA PADA PASIEN
USIA 15 – 44 TAHUN DI PUSKESMAS BERBAH**

Widariyani* , Herastuti Sulistyani, Almujadi

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jalan Kyai Mojo No. 56 Pingit, Yogyakarta, 55243

*Email : khansa.cyber@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit pulpa dan jaringan periapikal menduduki peringkat ketiga pada pola 10 besar penyakit di Sleman tahun 2017 sebesar 66.279 kasus. Penyakit pulpa sering terjadi karena perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan perorangan dalam masyarakat masih kurang. Sebagian besar penduduk (93,8 %) mempunyai kebiasaan menyikat gigi setiap hari, tapi hanya 2,3 % yang menyikat gigi dengan benar.

Tujuan Penelitian : Mengetahui gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa di masyarakat.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan sampel sebanyak 30 orang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan pemeriksaan kepada pasien usia 15 – 44 tahun di poli gigi Puskesmas Berbah dengan keluhan gigi berlubang serta pengisian kuesioner.

Hasil Penelitian : Sebagian besar responden mempunyai perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk (60 %). Jumlah responden terkena penyakit pulpa lebih besar daripada responden yang tidak terkena penyakit pulpa (57 %). Responden dengan perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut buruk lebih banyak terkena penyakit pulpa (67 %).

Kesimpulan : Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk, lebih banyak terkena penyakit pulpa.

Kata Kunci : Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan mulut, Penyakit Pulpa, Usia

**DESCRIPTION OF SELF-CARE BEHAVIOR OF DENTAL AND ORAL
HEALTH TOWARDS PULP DISEASE OF 15 – 44 YEARS OLD
PATIENTS IN BERBAH COMMUNITY HEALTH CENTER**

Widariyani*, Herastuti Sulistyani, Almuji

Department of Dental Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health
Yogyakarta

Kyai Mojo Street No. 56 Pingit, Yogyakarta, 55243

*Email : khansa.cyber@gmail.com

ABSTRACT

Background : Pulp and periapical tissue disease are on the third of the pattern of top 10 disease in Sleman, 2017 at 66.279 cases. Pulp disease are mostly occurred because of selfcare behaviors in dental and oral health in community is still careless. Most of people (93,8 %) brush their teeth everyday, but only 2,3 % done it properly.

Research Objective : To investigate the description of self-care behavior of dental and oral health towards pulp disease in community.

Research Method : This research was descriptive research. Sampel of this research was 30 people which selected using accidental sampling. The technique of data was by direct examination on 15 – 44 years old patients who come to dental polyclinic of Berbah community health center and have dental caries. Afterwards, the patients were given a questionnaire to be completed.

Result of the Research : Most of respondents have bad behaviors in dental and oral self-care (60 %). Amount of respondents that affected by pulp disease is more excessive than those who were not affected by pulp disease (57 %). The respondents who have bad dental and oral self-care behaviors were mostly affected by pulp disease (67 %).

Conclusion : Bad dental and oral self-care behaviors were mostly affected by pulp disease.

Keywords : Self-care behavior of dental and oral health, Pulp Disease, Age

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, sehingga pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut penting dilakukan. Gigi dan mulut dapat dikatakan sehat apabila jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur – unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Permenkes (2015) menyebutkan bahwa gigi dan mulut penting bagi kehidupan kita, karena mulut bukan hanya sebagai pintu masuk untuk makanan dan minuman, tetapi mempunyai fungsi penting dalam pencernaan makanan, estetik dan komunikasi. Mulut adalah cermin dari kesehatan gigi, karena secara umum banyak gejala – gejala penyakit yang dapat dilihat di dalam mulut.

Penyakit gigi dan mulut adalah salah satu penyakit yang banyak dijumpai di masyarakat. Walaupun terdapat banyak jenis penyakit gigi dan mulut namun lubang gigi atau karies dan penyakit periodontal merupakan masalah gigi dan mulut yang paling banyak dijumpai di masyarakat (Permenkes, 2015). Penyebab utama karies adalah mikroorganisme beserta produknya. Berlanjutnya proses karies meskipun pulpa belum terkena, memungkinkan sel –sel peradangan akan mengadakan penetrasi ke pulpa melalui tubulus dentin yang terbuka sehingga karies dapat meluas ke pulpa

(Tarigan, 2013). Penyakit gigi dan mulut dapat menyerang semua golongan umur. Berdasarkan data Riskesdas Kementerian Kesehatan tahun 2013, persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut meningkat dari 23,2 % menjadi 25,9 %, dengan prevalensi karies aktif sebesar 53,7 %, oleh karena itu pemeliharaan gigi harus lebih diperhatikan dan ditingkatkan.

Pola 10 besar penyakit di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 menunjukkan bahwa penyakit pulpa dan jaringan periapikal menduduki peringkat ketiga yaitu sebesar 66.279 kasus setelah Hipertensi primer sebesar 66.618 kasus dan Common Cold sebesar 78.995 kasus (Dinkes Sleman, 2018). Gambaran tersebut juga terdapat di Poli Gigi Puskesmas Berbah yang kami ambil dari data primer yaitu kunjungan kasus baru penyakit gigi dan mulut pada bulan Januari – Oktober 2018. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kasus terbanyak terjadi pada kode K04 (penyakit pulpa dan jaringan periapikal) yaitu 34,64 %. Menurut kelompok umur, penyakit pulpa lebih banyak terjadi pada usia 20 – 44 tahun sebesar 49,70 % dan usia 15 – 19 tahun sebesar 17,20 %.

Penyakit pulpa sering terjadi karena perilakuelihara diri yang dilakukan perorang dalam masyarakat masih kurang. Herijulianti, Indriani, dan Artini (2001) mengemukakan bahwaelihara diri yang dapat dilakukan perorangan dalam masyarakat meliputi : 1. pelaksanaan hygiene mulut yang memadai; 2. kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang tepat;

3. menghindari kebiasaan – kebiasaan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut; 4. menggunakan fluor sesuai dengan yang dianjurkan; 5. pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan yang tepat sedini mungkin; dan 6. mematuhi nasehat – nasehat dari tenaga profesional kesehatan.

Riskesdas 2013 menunjukkan perilaku penduduk umur 10 tahun keatas yang berkaitan dengan kebiasaan menggosok gigi, dan kapan waktu menggosok gigi dilakukan. Sebagian besar penduduk umur 10 tahun keatas (93,8 %) mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari. Menggosok gigi yang benar adalah menggosok gigi setiap hari pada waktu pagi hari sesudah sarapan dan malam sebelum tidur agar hasil dapat dicapai dengan optimal. Dari penduduk umur 10 tahun keatas yang mempunyai kebiasaan menyikat gigi setiap hari, hanya 2,3 % yang menyikat gigi dengan benar, yaitu sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam.

Puskesmas Berbah adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Berbah. Wilayah kerja Puskesmas Berbah terdiri dari 4 desa yaitu Sendangtirto, Tegaltirto, Kalitirto, dan Jogotirto. Puskesmas Berbah menyediakan pelayanan rawat jalan dan pelayanan 24 jam terbatas. Poli gigi di Puskesmas Berbah termasuk dalam pelayanan rawat jalan yang buka setiap hari kerja, yaitu Senin – Sabtu, dengan jumlah rata – rata kunjungan pasien poli gigi sebanyak 25 pasien setiap hari. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara pada 10 pasien dengan karies gigi, didapat data bahwa perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut masih buruk. Dari 10 pasien dengan karies gigi, hanya 30 % pasien yang

menggosok gigi pada pagi hari sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam dan 70 % pasien menggosok gigi pada saat mandi.

Berdasarkan latar belakang, perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa sangat penting, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut : “ Bagaimanakah gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa pada pasien usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Berbah ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa di masyarakat

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut di masyarakat
- b. Diketuinya gambaran penyakit pulpa di Puskesmas Berbah

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mempunyai cakupan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi upaya preventif yaitu membahas perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa pada pasien usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Berbah.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi terkait gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa pada pasien usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Berbah.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit pulpa.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian ini pernah dilakukan oleh saudara Rakhmawati (2004) dengan judul Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Penyakit Pulpa di Puskesmas Gondomanan Yogyakarta. Kesamaan penelitian ini terletak pada pembahasan penyakit pulpa, sedang yang

membedakan adalah variabel yang diukur, obyek penelitian, dan tempat penelitian.

2. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh saudara Warsiyati (2010) dengan judul Perbedaan Pengetahuan Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kasus Radang Pulpa Akut dan Kronis pada Pasien Usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Kalasan. Kesamaan penelitian terletak pada pembahasan perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut, sedang perbedaannya adalah pada obyek penelitian dan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Pada hakekatnya, perilaku manusia adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Perilaku mempunyai pengertian sangat luas, mencakup berbicara, berjalan, bereaksi, dan sebagainya. Bahkan berpikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia, sehingga dapat dikatakan bahwa perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun secara tidak langsung (Priyoto, 2015).

Perilaku manusia (human behavior) merupakan suatu yang penting dan perlu dipahami secara baik. Hal ini disebabkan perilaku manusia terdapat dalam setiap aspek kehidupan manusia. Perilaku manusia tidak berdiri sendiri. Perilaku manusia mencakup dua komponen, yaitu sikap atau mental dan tingkah laku (attitude). Sikap atau mental merupakan sesuatu yang melekat pada diri manusia. Mental diartikan sebagai reaksi manusia terhadap sesuatu keadaan atau peristiwa, sedangkan tingkah laku merupakan perbuatan tertentu

dari manusia sebagai reaksi terhadap keadaan atau situasi yang dihadapi (Herijulianti, Indriani, dan Artini, 2001).

b. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan (Wawan dan Dewi, 2014). Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu respons manusia baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan persepsi terhadap penyakit dan rasa penyakit) maupun aktif (tindakan yang diambil untuk mengobati sakit dan penyakitnya). Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap pelayanan kesehatan baik modern dan tradisional. Perilaku gizi makanan dan minuman yaitu respons seseorang terhadap makanan dan minuman karena makanan dan minuman dapat meningkatkan atau menurunkan kesehatan seseorang. Perilaku kesehatan lingkungan yaitu respons seseorang terhadap lingkungannya agar mempengaruhi kesehatannya (Priyoto, 2015).

c. Perilaku kesehatan gigi

Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Faktor utama agar seseorang mau melakukan pemeliharaan kesehatan gigi, yaitu : 1) merasa mudah terserang penyakit gigi; 2) percaya bahwa penyakit gigi dapat dicegah;

3) pandangan bahwa penyakit gigi dapat berakibat fatal; 4) mampu menjangkau dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Budiharto, 2009).

2. Pelihara diri kesehatan gigi dan mulut

Pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yaitu suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara agar gigi dan mulut tetap sehat, terhindar dari penyakit gigi dan mulut, sehingga gigi dan mulut dapat berfungsi dengan baik. Menurut Herijulianti, Indriani, dan Artini (2001), pelihara diri kesehatan gigi dan mulut meliputi :

a. Pelaksanaan hygiene mulut yang memadai

Pelaksanaan hygiene mulut dapat dilakukan dengan cara menggosok gigi. Menggosok gigi merupakan bentuk pembersihan plak secara mekanis. Plak merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya karies maupun penyakit periodontal. Tujuan menggosok gigi adalah untuk memelihara kebersihan dan kesehatan mulut terutama gigi dan jaringan gusi sehingga karies dapat dicegah (Senjaya, 2013).

Hal – hal yang harus diperhatikan dalam menggosok gigi antara lain : 1) teknik menggosok gigi harus sederhana, tepat, efisien, dan dapat membersihkan semua gigi dan gusi terutama daerah saku gusi interdental; 2) cara menggosok gigi harus sistemik supaya tidak ada lagi gigi yang terlampau, dimulai dari posterior sisi lainnya; 3) lama menggosok gigi dianjurkan umumnya 2 menit; 4) supaya

menggosok gigi lebih baik, dapat digunakan *disclosing solution* sebelum dan sesudah menggosok gigi (Haryani, 2015).

b. Kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang tepat

Makanan yang manis dan lengket serta minuman bersoda juga akan memberikan dampak buruk pada gigi, kandungan gula dan asamnya bisa menyebabkan erosi dan gigi berlubang. Mengkonsumsi buah dan sayuran berserat tinggi seperti apel, jeruk, dan wortel sangat baik untuk gigi dan tubuh. Makanan berserat tinggi sebenarnya dapat berfungsi sebagai sikat gigi yang secara alami karena akan membersihkan gigi dan membuatnya terlihat lebih putih. Selain itu, vitamin C dalam jeruk sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan jaringan gusi (Rahmadhan, 2010).

c. Menghindari kebiasaan – kebiasaan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut

Kebiasaan buruk dapat mempengaruhi kesehatan gigi. Berikut adalah beberapa macam kebiasaan buruk :

1) Menghisap jari tangan

Kebiasaan menghisap jari tangan akan menimbulkan dampak yang tidak baik terhadap pertumbuhan gigi. Kebiasaan menghisap ibu jari yang berlangsung lama, maka akan terjadi *maloklusi* yang parah yang mempengaruhi rahang atas dan rahang bawah serta gigi – gigi menjadi berjejal (Senjaya, 2012).

2) Banyak minum soda

Soda berkarbonasi, baik soda diet maupun soda biasa, mengandung asam fosfat yang dapat mengikis gigi selama periode waktu tertentu.

3) Menyikat gigi terlalu keras

Menyikat gigi terlalu keras bisa menyebabkan kerusakan gigi yaitu hilangnya lapisan email dan resorpsi gingiva.

4) Merokok

Merokok tidak baik untuk kesehatan tubuh. Selain itu rokok juga dapat menyebabkan pewarnaan pada permukaan gigi (*stain*). *Stain* adalah bercak – bercak pada gigi yang berwarna coklat kehitam – hitaman.

d. Menggunakan fluor sesuai yang dianjurkan

Fluor dapat menghambat demineralisasi email dan meningkatkan remineralisasi. Fluor sangat berperan penting terhadap peningkatan kesehatan gigi (Rahmah, 2014). Pasta gigi yang beredar di pasaran pada umumnya mengandung fluor. Penggunaan pasta gigi berfluor setiap hari efektif untuk tindakan pencegahan karies.

e. Pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan yang tepat

Pemeriksaan rutin ke balai pengobatan gigi setiap 6 (enam) bulan sekali penting untuk dilakukan sebagai tindakan pencegahan. Periksa gigi secara rutin dapat mendeteksi masalah gigi dan gusi dalam tahap awal. Penanganan dini pada gigi yang bermasalah justru

akan menghemat biaya pengobatan dibanding pada saat kondisi gigi sudah parah.

f. Mematuhi nasehat – nasehat dari tenaga profesional

Mematuhi nasehat yang diberikan oleh tenaga kesehatan penting untuk dilaksanakan, sebab tujuan dari pemberian nasehat itu adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.

3. Pulpa Gigi

a. Pengertian jaringan pulpa

Jaringan pulpa adalah jaringan ikat yang mengandung komponen jaringan seperti substansi interselular, cairan jaringan, sel – sel tertentu, limfatik, pembuluh darah, saraf, *odontoblast*, *fibroblast*, dan komponen selular lainnya. Secara embriologis, jaringan pulpa terbentuk dari *central cells*-nya *dental papilla* membuat jaringan pulpa menyerupai jaringan dentin. Meskipun menyerupai jaringan ikat lainnya, pulpa memiliki fungsi dan lingkungan yang spesial (Larasati, 2014).

b. Fungsi pulpa gigi

Tarigan (2013) menyebutkan bahwa fungsi dari pulpa gigi adalah :

- 1) Pemasok makanan bagi dentin
- 2) Membentuk dentin primer pada masa pembentukan gigi
- 3) Membentuk dentin sekunder bila pertumbuhan gigi oleh *odontoblast* telah berhenti

- 4) Membentuk dentin reparatif bila terjadi kerusakan pada *odontoblast*
- 5) Rangsangan pada dentin dapat membentuk dentin tak teratur yang disebut sekuler dentin irregular yang merupakan reaksi terhadap kerusakan dentin oleh karies atau preparasi kavita
- 6) Rangsangan yang kuat baik termis, mekanis, toksin, maupun bakteri pada pulpa akan menyebabkan terjadinya reaksi radang akut atau kronis pada pulpa

c. Penyebab penyakit pulpa

Menurut Tarigan (2013), penyakit pulpa adalah cedera yang terjadi pada pulpa dan penyebab penyakit pulpa dibagi atas dua kelompok, yaitu :

1) Penyebab yang tidak berhubungan dengan prosedur *dentistry*

a) Bakteri

Penyebab utama karies adalah mikroorganisme beserta produknya. Berlanjutnya proses karies walaupun pulpa belum terkena, sel – sel peradangan akan mengadakan penetrasi ke pulpa melalui tubulus dentin yang terbuka sehingga jika karies sudah meluas mengenai pulpa, itu berarti telah terjadi peradangan kronis.

b) Mekanis

Cedera pulpa karena atrisi, abrasi, atau trauma. Trauma dapat terjadi karena pukulan pada wajah dengan atau tanpa

disertai fraktur. Jika pulpa terbuka, kuman akan mengadakan penetrasi ke dalam dan menyebabkan peradangan pulpa.

c) Kimiawi

Kerusakan pulpa dapat disebabkan oleh bahan – bahan yang bersifat asam ataupun uap.

2) Penyebab yang berhubungan dengan prosedur *dentistry*

a) Mekanis

Pembuangan jaringan karies bila tidak dilakukan dengan hati – hati akan menyebabkan terbukanya pulpa yang diikuti dengan kontaminasi kuman. Restorasi yang menyebabkan oklusi traumatik dan pesawat ortodonti juga dapat merusak jaringan pulpa, sehingga kadang – kadang dijumpai nekrosis pulpa setelah dilakukan perawatan ortodonti.

b) Termal

Transmisi panas yang tinggi pada saat preparasi kavitas dan sewaktu memoles restorasi logam serta pemakaian semen yang mempunyai reaksi eksotermis dapat memungkinkan terjadinya transmisi panas ke pulpa.

c) Kimiawi

Reaksi pulpa biasanya terjadi pada restorasi yang berkontak langsung dengan dasar kavitas yang dalam, sehingga menyebabkan peradangan pulpa.

d) Elektrik

Adanya tumpatan logam dengan bahan berbeda, misalnya emas dengan amalgam dapat menyebabkan aliran listrik yang disebut dengan syok galvanis.

d. Jenis penyakit pulpa

1) Hiperemi pulpa

Adalah penumpukan darah secara berlebihan pada pulpa, yang disebabkan oleh kongesti vaskular. Hiperemi pulpa merupakan suatu pertanda bahwa pulpa tidak dapat dibebani iritasi lebih banyak lagi untuk dapat bertahan sebagai suatu pulpa yang sehat. Hiperemi pulpa ditandai dengan rasa sakit yang tajam dan pendek. Umumnya rasa sakit timbul karena rangsangan air, makanan atau udara dingin, juga karena makanan yang manis. Rasa sakit ini tidak spontan dan tidak berlanjut bila rangsangan dihilangkan (Tarigan, 2013).

2) Pulpitis akut

a) Pulpitis akut serosa

Pulpa mengalami peradangan akut yang ditandai dengan adanya rasa sakit paroksimal yang hilang timbul yang bisa menjadi terus menerus. Apabila dibiarkan maka ia akan berlanjut menjadi pulpitis akut supuratif yang kemudian menjadi nekrosis pulpa. Sakit paroksimal ditimbulkan oleh perubahan suhu yang tiba – tiba terutama

oleh dingin, makanan yang manis atau asam, masuknya makanan dalam kavitas, hisapan, juga dalam keadaan berbaring yang menyebabkan terjadinya kongesti pembuluh darah pada pulpa. Nyeri sering menetap sesudah penyebabnya dihilangkan dan kemudian hilang dan timbul secara spontan tanpa sebab yang jelas lagi (Tarigan, 2013).

b) Pulpitis akut supuratif

Pulpa mengalami peradangan akut yang ditandai dengan pembentukan abses pada permukaan pulpa ataupun di dalam pulpa sendiri. Rasa sakit yang hebat dan umumnya menusuk – nusuk, berdenyut atau seperti gigi yang ditekan dengan kuat sekali. Pasien sering terbangun di tengah malam karena sakitnya. Rasa sakit bertambah dengan adanya rangsangan panas, kadang – kadang bisa berkurang oleh rangsangan dingin, kemudian rasa sakit akan timbul kembali dan bertambah hebat (Tarigan, 2013).

3) Pulpitis kronis

a) Pulpitis kronis ulseratif

Pulpitis kronis ulseratif ditandai dengan pembentukan ulkus pada permukaan pulpa di daerah yang terbuka. Keadaan ini umumnya terjadi pada pulpa muda atau pulpa tua yang sanggup menahan proses infeksi subklinis yang terjadi. Rasa sakit yang timbul biasanya tidak begitu

hebat, bahkan tidak ada rasa sakit sama sekali kecuali bila ada makanan masuk ke dalam kavitas. Respons terhadap tes termal dan elektrik akan menurun. Biasanya terdapat pada pulpa yang terbuka dan akan tetap dalam fase kronis selama kavitas tetap terbuka (Tarigan, 2013).

b) Pulpitis kronis hiperplastik

Pulpitis kronis hiperplastik adalah peradangan pulpa yang terbuka yang ditandai dengan terjadinya jaringan granulasi dan epitel, karena adanya iritasi yang ringan dalam waktu yang lama. Terlihat jumlah dan besar sel bertambah. Keadaan ini disebut juga pulpa polip. Biasanya gejala tidak jelas kecuali waktu menelan dimana tekanan gumpalan makanan akan menyebabkan rasa sakit. Respons terhadap perubahan termal lemah atau tidak ada sama sekali, kecuali pada rangsangan dingin yang ekstrim misalnya etil klorida (Tarigan, 2013).

4) Nekrosis pulpa

Jaringan pulpa yang kaya akan vaskuler, saraf, dan sel *odontoblast*, memiliki kemampuan untuk mengadakan pemulihan jika terjadi peradangan, namun bila terjadi inflamasi kronis pada jaringan pulpa atau merupakan proses lanjut dari radang jaringan pulpa maka akan menyebabkan kematian pulpa

atau nekrosis pulpa. Hal ini sebagai akibat kegagalan jaringan pulpa dalam mengadakan pemulihan (Apriyono, 2010).

B. Landasan Teori

Perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor keturunan (emosi, kemampuan sensasi, kecerdasan) serta faktor lingkungan (keluarga, tempat tinggal, sekolah). Kedua faktor ini saling mempengaruhi dalam perilaku individu. Perilakuelihara diri mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat. Perilakuelihara diri adalah upaya kesehatan oleh diri sendiri. Perilakuelihara diri kesehatan gigi yang dapat dilakukan perorangan dalam masyarakat meliputi pelaksanaan hygiene mulut yang memadai, kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang tepat, menghindari kebiasaan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut, menggunakan fluor sesuai yang dianjurkan, pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan yang tepat, dan mematuhi nasehat – nasehat dari tenaga professional.

Penyakit pulpa dapat disebabkan oleh bakteri, mekanis, kimiawi, termal, dan elektrik. Meskipun pulpa belum terbuka, sel – sel peradangan dapat mengadakan penetrasi ke pulpa melalui tubulus dentis yang terbuka. Respons iritasi pulpa adalah peradangan dan jika tidak dirawat akan berkembang menjadi nekrosis pulpa. Peradangan bisa menjalar ke alveolar sekitarnya dan menyebabkan penyakit periapikal. Besarnya masalah yang berhubungan dengan pulpa tidak boleh dianggap remeh. Konsekuensi paling serius dari

penyakit pulpa adalah sepsis oral. Apabila perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut perorangan baik, maka penyakit pulpa dapat dicegah, tapi jika perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut perorangan tidak baik maka penyakit pulpa akan banyak terjadi di masyarakat.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa pada pasien usia 15 – 44 tahun di Puskesmas

Berbah ?

BAB III

METODE PENELITIAN

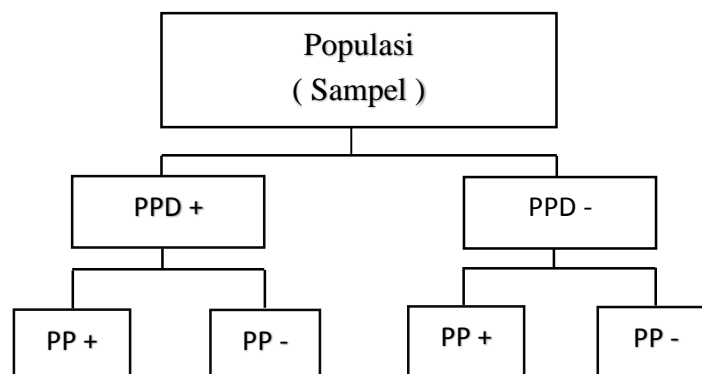
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional bersifat deskriptif yaitu hasil penelitian ini hanya menggambarkan keadaan obyek penelitian, tidak sampai pada pengambilan kesimpulan yang berlaku umum (Notoatmodjo, 2010).

2. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *cross sectional* (studi potong lintang) yaitu penelitian untuk mempelajari gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa (faktor resiko dengan efek), dengan pendekatan observasi pada satu saat atau periode. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa pada pasien usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Berbah.



Gambar 1. Desain penelitian tentang perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa

Keterangan :

- PPD + : Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut baik
PPD - : Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut buruk
PP + : Terkena penyakit pulpa
PP - : Tidak terkena penyakit pulpa

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien poli gigi di Puskesmas Berbah.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan faktor spontanitas, artinya peneliti mengambil sampel yang kebetulan ditemuinya pada saat itu.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang yang diambil dari pasien usia 15 – 44 tahun di poli gigi Puskesmas Berbah yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Pasien usia 15 – 44 tahun
- b. Pasien dengan gigi karies
- c. Terkena / tidak terkena penyakit pulpa
- d. Bersedia menjadi responden

C. Tempat dan Waktu

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di poli gigi Puskesmas Berbah

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Februari 2019

D. Aspek – aspek yang diteliti

1. Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut

2. Penyakit pulpa

E. Batasan Istilah

1. Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut

Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut adalah serangkaian tindakan yang dilakukan responden dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, meliputi :

- a. Pelaksanaan hygiene mulut yang memadai

- b. Kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang tepat

- c. Menghindari kebiasaan – kebiasaan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut

- d. Menggunakan fluor sesuai dengan yang dianjurkan

- e. Pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan yang tepat

- f. Mematuhi nasehat – nasehat dari tenaga profesional

Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut diukur menggunakan lembar kuesioner berbentuk check list sejumlah 18 pernyataan. Dalam pernyataan ini, hanya disediakan dua jawaban dan responden hanya memilih satu diantara “ Ya “ atau “ Tidak “, dengan jawaban yang benar mendapat skor 1 dan jawaban yang tidak benar mendapat skor 0. Skor maksimal kuesioner adalah 18 dan skor minimal adalah 0.

Kriteria perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut :

- a. Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut baik bila skor jawaban benar ≥ 9
- b. Perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut buruk bila skor jawaban benar < 9

2. Penyakit pulpa

Penyakit pulpa adalah cedera yang terjadi pada pulpa gigi responden. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan alat diagnosis, yaitu kaca mulut, sonde, pinset, dan *excavator*, serta etil klorida.

Kriteria :

- a. Terkena penyakit pulpa
Terdapat hiperemi pulpa, pulpitis akut, pulpitis kronis, nekrosis pulpa
- b. Tidak terkena penyakit pulpa
Tidak terdapat hiperemi pulpa, pulpitis akut, pulpitis kronis, nekrosis pulpa

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yang diperoleh melalui :

- a. Pemeriksaan pada pasien untuk mendapatkan data pasien terkena penyakit pulpa dan tidak terkena penyakit pulpa
- b. Penyebaran kuesioner untuk mendapatkan data perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Pengisian lembar persetujuan atau *informed consent*
- b. Pengumpulan data pasien terkena dan tidak terkena penyakit pulpa

Pengumpulan data pasien ini adalah dengan pemeriksaan langsung kepada pasien usia 15 – 44 tahun yang datang ke poli gigi Puskesmas Berbah dengan keluhan gigi berlubang dengan alat dan bahan yang sudah disiapkan.

- c. Pengisian kuesioner

Pengisian kuesioner dilakukan setelah pasien diperiksa dan langsung dikembalikan saat itu juga agar diperoleh data yang valid, kemudian dilakukan pengecekan kembali kelengkapan berkas kuesioner.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen dan bahan adalah segala alat, bahan, dan sarana yang diperlukan dalam kegiatan penelitian.

1. Instrumen penelitian :
 - a. Lembar kuesioner
 - b. Format pemeriksaan status kesehatan gigi dan mulut
2. Alat penelitian
 - a. Kaca mulut
 - b. Sonde
 - c. *Excavator*
 - d. Pinset
 - e. Bengkok
 - f. Gelas kumur
3. Bahan penelitian
 - a. Etil Klorida
 - b. Kapas

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Pengurusan surat ijin penelitian
 - b. Penyediaan instrumen, alat, dan bahan penelitian
 - c. Penyesuaian jadwal penelitian
 - d. Pengisian *informed consent*

2. Tahap pelaksanaan

- a. Penjelasan kepada responden tentang kegiatan penelitian yang dilakukan
- b. Pemeriksaan status kesehatan gigi dan mulut
- c. Pengisian kuesioner oleh responden
- d. Pengolahan data
- e. Penyusunan hasil penelitian

I. Manajemen Data

Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan langsung pada pasien dan kuesioner diolah dan dianalisis untuk mengetahui gambaran perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa pada pasien usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Berbah. Tahapan pengolahan dan analisa data meliputi :

1. *Editing* (penyuntingan data) yaitu memeriksa kembali kelengkapan data dari format pemeriksaan pasien dan lembar kuesioner yang telah dikumpulkan.
2. *Coding* (pemberian kode) yaitu memberi kode pada setiap karakteristik data pasien yang akan diteliti. Hal ini untuk mempermudah peneliti dalam melakukan analisa data.
3. *Entry* (memasukkan data) yaitu memasukkan data dalam komputer untuk dilakukan analisa data menggunakan program SPSS.

4. *Cleaning* (pembersihan data) yaitu mengecek kembali data yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan.
5. *Tabulating* (penyusunan data) yaitu kelanjutan dari pengkodean pada proses pengolahan, data di *coding* kemudian ditabulasi agar mempermudah penyajian data

J. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat izin dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dosen pembimbing, pihak Puskesmas Berbah, dan responden penelitian. Dalam melakukan penelitian, peneliti memegang teguh prinsip dasar dan etika penelitian, yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia yaitu peneliti perlu mempertimbangkan hak – hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian dan membuat formulir persetujuan subyek (*informed consent*) yang mencakup:
 - a. Penjelasan latar belakang dan tujuan penelitian
 - b. Persetujuan subyek dapat mengundurkan diri sebagai obyek penelitian kapan saja
 - c. Jaminan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian

Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas subyek, peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan keterbukaan

Peneliti mengkondisikan lingkungan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Semua subyek penelitian mendapat perlakuan yang sama tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subyek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

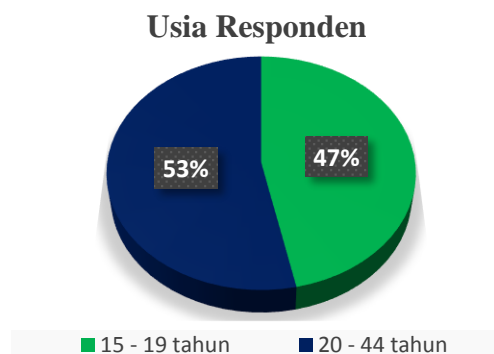
Hasil penelitian “ Gambaran Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Penyakit Pulpa pada Pasien Usia 15 – 44 Tahun di Puskesmas Berbah “ yang dilakukan pada 30 orang responden, diambil dari pasien usia 15 – 44 tahun di poli gigi Puskesmas Berbah, yang dilaksanakan pada bulan Januari – Februari 2019 melalui pemeriksaan pada pasien dan penyebaran kuesioner didapatkan data sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Data karakteristik responden yang diperoleh antara lain usia responden dan jenis kelamin responden.

a. Usia Responden

Dalam penelitian ini, peneliti membagi usia responden menjadi 2 kategori karena dalam laporan bulanan Puskesmas ke Dinas Kesehatan, 2 kategori usia tersebut dibedakan dalam pelaporannya.



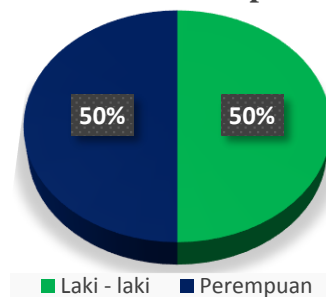
Gambar 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan Gambar 2 dapat diketahui jumlah responden usia 20 – 44 tahun lebih banyak yaitu 16 responden dengan persentase 53 % .

b. Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Jenis Kelamin Responden



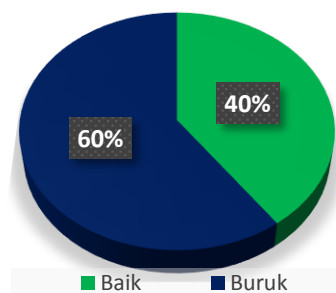
Gambar 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Gambar 3 dapat diketahui jumlah responden laki – laki sama dengan jumlah responden perempuan yaitu sebanyak 15 responden dengan persentase 50 % .

2. Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Responden

Perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut responden dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Perilaku Pelihara Diri Responden

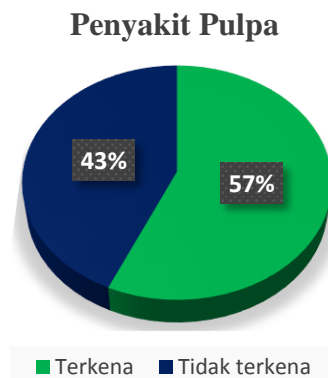


Gambar 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Responden

Berdasarkan Gambar 4 sebagian besar responden mempunyai perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk yaitu sebanyak 18 responden dengan persentase 60 % .

3. Penyakit Pulpa

Penyakit pulpa dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Responden Terkena Penyakit Pulpa dan Tidak Terkena Penyakit Pulpa

Berdasarkan Gambar 5 dapat diketahui responden yang terkena penyakit pulpa lebih banyak yaitu 17 responden dengan persentase 57 % .

4. Tabulasi Silang

Dari data yang telah terkumpul, kemudian diolah dengan menggunakan tabulasi silang sebagai berikut :

Tabel 1. Tabulasi Silang antara Usia dan Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut

Usia	Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut					
	Baik	%	Buruk	%	Total	%
15 – 19 tahun	8	57	6	43	14	100
20 – 44 tahun	4	25	12	75	16	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara usia dan perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada responden usia 20 – 44 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 75 % .

Tabel 2. Tabulasi Silang antara Usia dan Penyakit Pulpa

Usia	Penyakit Pulpa				Total	%
	Terkena	%	Tidak Terkena	%		
15 – 19 tahun	5	36	9	64	14	100
20 – 44 tahun	12	75	4	25	16	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara usia dan penyakit pulpa yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden terkena penyakit pulpa adalah responden usia 20 – 44 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 75 % .

Tabel 3. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut

Jenis Kelamin	Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut				Total	%
	Baik	%	Buruk	%		
Laki - laki	4	27	11	73	15	100
Perempuan	8	53	7	47	15	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk adalah responden laki – laki sebanyak 11 responden dengan persentase 73 % .

Tabel 4. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Penyakit Pulpa

Jenis Kelamin	Penyakit Pulpa					
	Terkena		Tidak Terkena		Total	%
Laki - laki	9	60	6	40	15	100
Perempuan	8	53	7	47	15	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan penyakit pulpa yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden terkena penyakit pulpa adalah responden laki – laki sebanyak 9 responden dengan persentase 60 % .

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dan Penyakit Pulpa

Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	Penyakit Pulpa					
	Terkena		Tidak Terkena		Total	%
Perilaku Baik	5	42	7	58	12	100
Perilaku Buruk	12	67	6	33	18	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan penyakit pulpa yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang terkena penyakit pulpa adalah responden yang mempunyai perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk sebanyak 12 responden dengan persentase 67 % .

B. Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara usia dan perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang sebagian besar responden mempunyai perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada usia 20 – 44 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 75 % . Usia akan

mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan berperilaku. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa usia yang lebih matang yaitu 20 – 44 tahun tidak mempunyai pengaruh terhadap pola pikir dan perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Nur, A (2014) yang mengemukakan bahwa usia dan tingkat pendidikan tidak berpengaruh secara parsial terhadap perilaku tertentu.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara usia dan penyakit pulpa yang sebagian besar responden terkena penyakit pulpa adalah responden usia 20 – 44 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 75 %. Dampak proses penuaan terhadap kesehatan gigi dan mulut antara lain karies gigi. Dengan bertambahnya usia, semakin lama gigi berada dalam lingkungan mulut, faktor resiko terjadinya karies akan lebih besar. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pada usia yang lebih matang yaitu 20 – 44 tahun terdapat karies dengan tingkat keparahan yang lebih besar yaitu penyakit pulpa. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Junarti, D (2015) bahwa karies gigi mempengaruhi anak – anak maupun orang dewasa dan tingkat keparahan penyakit meningkat dengan seiring umur. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kiswaluyo (2010) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan karies gigi dan penyakit pulpa.

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang sebagian

besar responden mempunyai perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk adalah responden laki – laki sebanyak 11 responden dengan persentase 73 % . Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nur, A (2014) mengasumsikan bahwa masyarakat yang memiliki sifat – sifat tertentu yang sama akan membentuk sikap yang sama dalam menghadapi rangsangan tertentu. Sifat – sifat tertentu tersebut salah satunya adalah berdasarkan jenis kelamin. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa jenis kelamin laki – laki cenderung mempunyai perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Hasil penelitian Kiswaluyo (2010) juga menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin laki – laki lebih banyak ditemukan karies daripada perempuan. Hal ini dikarenakan variasi jenis kelamin dapat mempengaruhi pola perilaku dalam menjaga kebersihan mulut serta kebutuhan estetis yang diinginkan.

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan penyakit pulpa yang sebagian besar responden terkena penyakit pulpa adalah laki – laki sebanyak 9 responden dengan persentase 60 % . Penelitian Junarti, D (2015) menyebutkan bahwa pertumbuhan gigi pada anak perempuan lebih awal daripada anak laki – laki, sehingga masa terpajan dalam mulut lebih lama, sehingga resiko terjadi karies akan lebih tinggi pada anak perempuan daripada laki – laki. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa penyakit pulpa lebih banyak terjadi pada responden laki – laki daripada perempuan. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Junarti, D

(2015) yang menunjukkan bahwa dari 1.390 kasus karies, 908 diderita oleh perempuan dan sisanya atau 488 kasus diderita oleh laki – laki.

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui hasil tabulasi silang antara perilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut dengan penyakit pulpa yang sebagian besar penyakit pulpa diderita oleh responden berperilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk sebanyak 12 responden dengan presentase 67 % . Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah perilaku. Perilaku merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi individu atau masyarakat. Perilaku yang dapat mempengaruhi karies adalah kebiasaan makan, pemeliharaan kebersihan mulut, dan penggunaan pasta gigi yang mengandung fluor. Hasil penelitian ini menggambarkan responden berperilakuelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk cenderung terkena penyakit pulpa. Hasil penelitian yang sama juga ditunjukkan oleh Junarti, D (2015) yang menunjukkan bahwa anak dengan kategori perilaku baik dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut memiliki rata – rata indeks DMF - T 0,50. Anak dengan kategori perilaku sedang mempunyai rata – rata DMF - T 1,79 dan anak dengan kategori perilaku buruk mempunyai rata – rata DMF - T 4,12.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Penyakit Pulpa pada Pasien Usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Berbah dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden mempunyai perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk (60 %).
2. Jumlah responden terkena penyakit pulpa lebih besar daripada responden yang tidak terkena penyakit pulpa (57 %).
3. Responden dengan perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang buruk, lebih banyak terkena penyakit pulpa (67 %).

B. Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Bagi Puskesmas Berbah

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh poli gigi Puskesmas Berbah sebagai gambaran dalam membuat rencana kerja dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat di wilayah Puskesmas Berbah melalui peningkatan kemandirian masyarakat dalam berperilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut yang baik.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai tambahan wawasan dalam penelitian khususnya tentang gambaran perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyono, DK. 2010. Kedaruratan Endodonsia. *Jurnal Stomatognatic* 7 (1) : 45 - 50.
- Budiharto. 2009. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2017*. 2018. Yogyakarta.
- Haryani, W. 2015. *Sikap Pelihara Diri Gigi dan Mulut Sebagai Upaya Pencegahan Dini Terjadinya Karies Gigi Anak*. Warta Kampus. September. Yogyakarta.
- Herijulianti, E., T.S. Indriani, dan S. Artini. 2001. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC. Jakarta.
- Junarti, D. 2015. Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Status Karies. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. 2013. Jakarta.
- Kiswaluyo. 2010. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Karies Gigi Siswa Sekolah Dasar Sumbersari Dan Puger Kabupaten Jember. *Skripsi*. Universitas Jember. Jember.
- Larasati, N. 2014. Distribusi Penyakit Pulpa Berdasarkan Etiologi dan Klasifikasi di RSKGM Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia Tahun 2009 – 2013. *Jurnal FKG UI*.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nur, A. 2014. Pengaruh Usia, Tingkat Pendidikan, Dan Jenis Kelamin Terhadap Perilaku Konsumsi Media. *Skripsi*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 *Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta.
- Priyoto. 2015. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Rahmadhan, AG. 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bukune. Jakarta.

- Rahmah, RY. 2014. Perbandingan Efektivitas Pasta Gigi Herbal Dengan Pasta Gigi Non Herbal Terhadap Penurunan Indeks Plak Pada Siswa SDN Angsau 4 Pelaihari. *Jurnal Kedokteran Gigi* 2 (2).
- Rakhmawati, Y. 2004. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Penyakit Pulpa di Puskesmas Gondomanan Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes. Yogyakarta.
- Senjaya, AA. 2012. Kebiasaan Buruk yang Dapat Merubah Bentuk Wajah. *Jurnal Skala Husada* 9 (1) : 22 - 27.
- Senjaya, AA. 2013. Menyikat Gigi Tindakan Utama Untuk Kesehatan Gigi. *Jurnal Skala Husada* 10 (2) : 194 - 199.
- Tarigan, R. 2012. *Perawatan Pulpa Gigi (Endodonti)*. EGC. Jakarta.
- Warsiyati. 2010. Perbedaan Pengetahuan Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kasus Radang Pulpa Akut dan Kronis pada Pasien Usia 15-44 tahun di Puskesmas Kalasan. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes. Yogyakarta.
- Wawan, A dan Dewi, M. 2014. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 864650, Faksimilie (0274) 864650
Website: www.slemankab.go.id, E-mail : kesbang.sleman@yahoo.com

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Kesbangpol / 314 / 2019

TENTANG PENELITIAN

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 32 Tahun 2017 Tentang Izin Penelitian, Izin Praktik Kerja Lapangan, Dan Izin Kuliah Kerja Nyata.
Menunjuk : Surat dari Kajur Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Nomo : LB.02.01/4.5/025/2019 Tanggal : 15 Januari 2019
Hal : Ijin Penelitian

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : WIDARIYANI
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : P07125116040/3402126612790002
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Tatabumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman
Alamat Rumah : Ledok Dalem, Purbayan, Kotagede Yogyakarta
No. Telp / HP : 08562505053
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul **GAMBARAN PERILAKU PELIHARA DIRI KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP PENYAKIT PULPA PADA PASIEN USIA 15-44 TAHUN DI PUSKESMAS BERBAH**
Lokasi : Puskesmas Berbah

Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 24 Januari 2019 s/d 25 April 2019

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. *Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.*
2. *Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.*
3. *Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.*
4. *Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Sleman.*
5. *Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.*

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 24 Januari 2019

a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Sekretaris



Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
3. Camat Berbah
4. Kepala UPT Puskesmas Berbah
5. Kajur Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
6. Yang Bersangkutan

Lampiran 2

LEMBAR PEMERIKSAAN

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Elemen Gigi	Pemeriksaan Gigi				Diagnosa	Keterangan
	Sondasi	Termis	Perkusi	Palpasi		

Lampiran 3

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

1. Nama saya Widariyani, mahasiswa Program Diploma III Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian kami yang berjudul “ Gambaran Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Penyakit Pulpa pada Pasien Usia 15 – 44 Tahun di Puskesmas Berbah “.
2. Latar belakang penelitian ini adalah penyakit pulpa merupakan kunjungan kasus baru penyakit gigi dan mulut terbanyak pada bulan Januari – Oktober 2018 di Puskesmas Berbah.
3. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku pelihara diri kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit pulpa. Hal ini untuk membantu petugas kesehatan gigi dan mulut Puskesmas Berbah dalam meningkatkan pelayanan dan menentukan program selanjutnya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat di wilayah Puskesmas Berbah.
4. Prosedur penelitian ini adalah peneliti melakukan pemeriksaan langsung terhadap responden dan responden diharap mengisi kuesioner yang berisi 18 pernyataan. Responden memiliki hak untuk menarik diri dari penelitian ini setiap saat.
5. Semua informasi dan data yang diperoleh dari responden akan kami rahasiakan dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian saja.
6. Sebagai ucapan terimakasih telah berpartisipasi dalam penelitian ini, responden akan menerima souvenir.

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah memahami penelitian yang akan dilakukan oleh saudara Widariyani dengan judul “ Gambaran Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Penyakit Pulpa pada Pasien Usia 15 – 44 Tahun di Puskesmas Berbah “.

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan setuju dan sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bila selama penelitian saya menginginkan mengundurkan diri, maka dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta,

Peneliti

Yang memberikan pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran 5

**Kuesioner Penelitian Gambaran Perilaku Pelihara Diri Kesehatan
Gigi dan Mulut Terhadap Penyakit Pulpa**

No. Responden :

Nama / inisial :

Jenis Kelamin : P / L

Umur :

Petunjuk : Berilah tanda check list (√) pada pernyataan yang anda anggap benar.

ASPEK	PERNYATAAN	YA	TIDAK
A. Pelaksanaan hygiene mulut yang memadai	1. Saya sering tidak menyikat gigi dalam sehari		
	2. Saya menyikat gigi saat mandi saja		
	3. Saya menyikat gigi sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam		
B. Kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang tepat	4. Saya sering makan makanan manis		
	5. Saya sering makan buah dan sayur		
	6. Saya sering minum minuman bersoda		
C. Menghindari kebiasaan – kebiasaan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut	7. Saya sering menghisap jari tangan		
	8. Saya menyikat gigi dengan keras		
	9. Saya sering merokok		

ASPEK	PERNYATAAN	YA	TIDAK
D. Menggunakan fluor sesuai dengan yang dianjurkan	10. Saya menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor		
	11. Saya menyikat gigi tidak menggunakan pasta gigi		
	12. Membersihkan gigi bisa hanya dengan berkumur air bersih		
E. Pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan yang tepat	13. Jika gigi saya berlubang saya akan pergi ke balai pengobatan gigi		
	14. Saya rutin memeriksakan gigi ke balai pengobatan gigi tiap 6 bulan sekali		
	15. Saya pergi ke balai pengobatan gigi hanya bila gigi saya sakit		
F. Mematuhi nasehat – nasehat dari tenaga profesional	16. Saya menggunakan sikat gigi yang berbulu keras		
	17. Gigi yang berlubang tidak perlu dirawat jika tidak sakit		
	18. Menyikat gigi yang benar meliputi semua permukaan gigi bagian luar, dalam, atas, dan bawah		

Sumber : Swastika, 2018 dengan modifikasi

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 - 19 th	14	46,7	46,7	46,7
	20 - 44 th	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	15	50,0	50,0	50,0
	Perempuan	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	18	60,0	60,0	60,0
	Baik	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Penyakit Pulpa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak terkena	13	43,3	43,3	43,3
	Terkena	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Crosstabs

Umur * Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Crosstabulation

			Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut		Total
			Buruk	Baik	
Umur	15 - 19 th	Count	6	8	14
		% within Umur	42,9%	57,1%	100,0%
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	33,3%	66,7%	46,7%
		% of Total	20,0%	26,7%	46,7%
	20 - 44 th	Count	12	4	16
		% within Umur	75,0%	25,0%	100,0%
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	66,7%	33,3%	53,3%
		% of Total	40,0%	13,3%	53,3%
Total		Count	18	12	30
		% within Umur	60,0%	40,0%	100,0%
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	60,0%	40,0%	100,0%

Umur * Penyakit Pulpa Crosstabulation

			Penyakit Pulpa		Total
			Tidak terkena	Terkena	
Umur	15 - 19 th	Count	9	5	14
		% within Umur	64,3%	35,7%	100,0%
		% within Penyakit Pulpa	69,2%	29,4%	46,7%
		% of Total	30,0%	16,7%	46,7%
	20 - 44 th	Count	4	12	16
		% within Umur	25,0%	75,0%	100,0%
		% within Penyakit Pulpa	30,8%	70,6%	53,3%
		% of Total	13,3%	40,0%	53,3%
Total		Count	13	17	30
		% within Umur	43,3%	56,7%	100,0%
		% within Penyakit Pulpa	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	43,3%	56,7%	100,0%

Crosstabs

Jenis Kelamin * Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut Crosstabulation

			Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut		Total
			Buruk	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	11	4	15
		% within Jenis Kelamin	73,3%	26,7%	100,0%
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	61,1%	33,3%	50,0%
		% of Total	36,7%	13,3%	50,0%
	Perempuan	Count	7	8	15
		% within Jenis Kelamin	46,7%	53,3%	100,0%
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	38,9%	66,7%	50,0%
		% of Total	23,3%	26,7%	50,0%
Total	Count	18	12	30	
	% within Jenis Kelamin	60,0%	40,0%	100,0%	
	% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	60,0%	40,0%	100,0%	

Jenis Kelamin * Penyakit Pulpa Crosstabulation

			Penyakit Pulpa		Total
			Tidak terkena	Terkena	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	6	9	15
		% within Jenis Kelamin	40,0%	60,0%	100,0%
		% within Penyakit Pulpa	46,2%	52,9%	50,0%
		% of Total	20,0%	30,0%	50,0%
	Perempuan	Count	7	8	15
		% within Jenis Kelamin	46,7%	53,3%	100,0%
		% within Penyakit Pulpa	53,8%	47,1%	50,0%
		% of Total	23,3%	26,7%	50,0%
Total	Count	13	17	30	
	% within Jenis Kelamin	43,3%	56,7%	100,0%	
	% within Penyakit Pulpa	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	43,3%	56,7%	100,0%	

Crosstabs

Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut * Penyakit Pulpa Crosstabulation

			Penyakit Pulpa		Total	
			Tidak terkena	Terkena		
Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	Buruk	Count	6	12	18	
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	33,3%	66,7%	100,0%	
		% within Penyakit Pulpa	46,2%	70,6%	60,0%	
		% of Total	20,0%	40,0%	60,0%	
	Baik	Count	7	5	12	
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	58,3%	41,7%	100,0%	
		% within Penyakit Pulpa	53,8%	29,4%	40,0%	
		% of Total	23,3%	16,7%	40,0%	
		Total	Count	13	17	30
		% within Perilaku Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut	43,3%	56,7%	100,0%	
% within Penyakit Pulpa	100,0%	100,0%	100,0%			
% of Total	43,3%	56,7%	100,0%			

**DOKUMENTASI
PERSIAPAN PENELITIAN**



Alat dan Bahan Penelitian



Souvenir untuk Responden

DOKUMENTASI
PENGAMBILAN DATA PENELITIAN



Pengambilan data responden terkena atau tidak terkena penyakit pulpa



**Pengisian kuesioner oleh responden untuk mendapatkan data perilaku
pelihara diri kesehatan gigi dan mulut**

DOKUMENTASI



Pemberian souvenir kepada responden