

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI DAN
JUMLAH KARIES PADA SISWA KELAS V SD MUHAMMADIYAH
TEGALREJO YOGYAKARTA**



SELVIANA UMMI HASANAH

NIM : P07125116012

**PRODI DIII KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI DAN
JUMLAH KARIES PADA SISWA KELAS V SD MUHAMMADIYAH
TEGALREJO YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Keperawatan Gigi



SELVIANA UMMI HASANAH

NIM : P07125116012

**PRODI DIII KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta"

Disusun oleh :

SELVIANA UMMI HASANAH
P07125116012

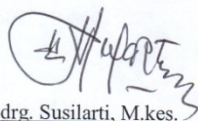
Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

5 April 2019

Mengetahui,

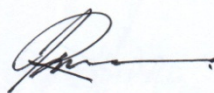
Pembimbing utama,

Pembimbing pendamping,



drg. Susilarti, M.kes.

NIP. 195404131993032001



Sutrisno, S.SiT., M.Kes

NIP. 196508131989021001

Yogyakarta, 5 April 2019

Ketua Jurusan Keperawatan gigi

PoliTeknik Kesehatan Yogyakarta



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

NIP. 196012121981031006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies Pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta"

Disusun oleh :

SELVIANA UMMI HASANAH
P07125116012

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : ..5.. April ..2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Ta'adi, S.Pd, S.SiT, M.Kes
NIP. 196602031986031003

Anggota

drg. Susilarti, M.Kes.
NIP. 195404131993032001

Anggota

Sutrisno, S.SiT., M.Kes
NIP. 196508131989021001



Yogyakarta, ..5.. April ..2019

Ketua Jurusan Keperawatan gigi
Politeknik Kesehatan Yogyakarta



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

HALAMAN HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS KARYA TULIS
II. PENDAHULUAN KEPENTINGAN AKADEMIK

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

Nama : Selviana Ummi Hasanah

NIM : P07125116012

Tanda Tangan : 

Tanggal : 5 April 2019

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

Sebagai civitas akademis Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Selviana Ummi Hasanah
NIM : P07125116012
Program Studi / Jurusan : D III / Keperawatan Gigi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 5 April 2019

Yang menyatakan



(Selviana Ummi Hasanah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada 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 DIII Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari drg. Susilarti, M.kes selaku pembimbing utama dan Sutrisno, S.SiT., M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Suharyono, S.Sit, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3. Dwi Suyatmi, S.SiT, M.DSc selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Kepala Sekolah SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta dan siswa kelas V A dan B sebagai responden
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberika bantuan dukungan material dan moral; dan
6. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan penelitian.....	4
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	5
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Landasan Teori.....	16
C. Pertanyaan Penelitian.....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18
A. Jenis Penelitian.....	18
B. Desain Penelitian.....	18
C. Populasi dan Sampel Penelitian	19
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
E. Aspek-Aspek yang Diteliti.....	19
F. Batasan Istilah.....	20
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	21
H. Prosedur Penelitian.....	21
I. Manajemen Data.....	22
J. Etika Penelitian.....	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	24
A. Hasil Penelitian.....	24
B. Pembahasan.....	28

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Menggosok gigi dengan metode vertikal.....	9
Gambar 2. Menggosok gigi dengan metode horizontal.....	10
Gambar 3. Menggosok gigi dengan metode roll.....	11
Gambar 4. Menggosok gigi dengan metode kombinasi.....	11
Gambar 6. Desain Penelitian.....	18

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	24
Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	25
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Menyikat Gigi.....	25
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Karies Gigi.....	25
Tabel 5. Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) Antara Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Umur Responden.....	26
Tabel 6. Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) Antara Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Jenis Kelamin Responden.....	26
Tabel 7. Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) Antara Umur dengan Jumlah Karies.....	27
Tabel 8. Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) Antara Jenis Kelamin dengan Jumlah Karies.....	27
Tabel 9. Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) Antara Tingkat Pengetahuan dengan Jumlah Karies.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 3. Persetujuan Setelah Penjelasan
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Informed consent
- Lampiran 6. Format Pemeriksaan Jumlah Karies
- Lampiran 7. Output Hasil SPSS
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

KNOWLEDGE LEVEL DESCRIPTION OF TOOTH BRUSHING AND NUMBER OF DENTAL CARIES IN FIFTH GRADE STUDENTS OF MUHAMMADIYAH TEGALREJO YOGYAKARTA ELEMENTARY SCHOOL

Selviana Ummi Hasanah^{*}, Susilarti, Sutrisno
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
Jl. Kyai Mojo No 56 Pingit, Yogyakarta 55243, 0823-2798-8251
^{*}Email : selvianakhasanah97@gmail.com

ABSTRACT

Background : Dental and oral health is an integral part of the health of the body. The main problem of children's dental and oral health is dental caries. Good knowledge can influence health behavior in improving dental and oral health. Community behavior towards dental health, one of which is measured by the habit of brushing teeth. Primary school children need more attention because they are vulnerable to dental and oral health problems.

Research Objective : To know the knowledge level description of tooth brushing and number of dental caries in fifth grade students of Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta Elementary School.

Research Method : This type of research is descriptive with a cross sectional survey design. The method of sampling uses purposive sampling technique with a sample of 44 respondents.

Research Finding : The results showed that the level of knowledge about tooth brushing and the number of caries in the fifth grade students of Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta Elementary School majority had a level of knowledge about brushing teeth in the medium category with as many percentages (81,8%), and the number of dental caries in many categories with percentages (52,3%).

Conclusion : The level of knowledge about tooth brushing and the number of caries in the fifth grade Students of Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta Elementary School have moderate category knowledge and have a high number of caries.

Keywords : Knowledge of Tooth Brushing, Number of Dental Caries.

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI DAN JUMLAH KARIES PADA SISWA KELAS V SD MUHAMMADIYAH TEGALREJO YOGYAKARTA

Selviana Ummi Hasanah^{*}, Susilarti, Sutrisno
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
Jl. Kyai Mojo No 56 Pingit, Yogyakarta 55243, 0823-2798-8251
^{*}Email : selvianakhasanah97@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut anak ialah karies gigi. Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi, salah satunya diukur dengan kebiasaan menyikat gigi. Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut.

Tujuan Penelitian : Bertujuan diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan survey cross sectional. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 44 responden.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dan jumlah karies pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta mayoritas memiliki tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi kategori sedang dengan persentase sebanyak (81,8%), dan jumlah karies gigi kategori banyak dengan persentase yaitu (52,3%).

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dan jumlah karies di SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta memiliki pengetahuan dengan kategori sedang dan memiliki jumlah karies dengan kategori banyak.

Kata Kunci : Pengetahuan Menyikat Gigi, Jumlah Karies

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2009).

Riskesdas 2013 mengungkap presentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut dari tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,2% sedangkan berdasarkan kelompok usia 10-14 tahun meningkat dari 20,6% menjadi 25,2%. Kebiasaan menyikat gigi penduduk Indonesia sebesar 76,6% menyikat gigi setiap hari pada saat pagi atau mandi sore. Kebiasaan yang keliru hampir merata tinggi di seluruh kelompok umur. Penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas yang mempunyai kebiasaan benar dalam menyikat gigi hanya 2,3%. Pengetahuan seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi masih sangat kurang hingga saat ini (Depkes RI, 2013).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut di

Indonesia perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan oleh masyarakat. Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak diderita masyarakat bahkan anak-anak yaitu penyakit karies gigi. Masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini yaitu penyakit karies gigi. Usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia (Pontonuwu, dkk, 2015).

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu kriteria umum yang mempengaruhi sikap menjaga kesehatan gigi seseorang atau komunitas. Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dalam meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut dapat menyebabkan timbulnya sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Rahtyanti, dkk, 2018). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi, salah satunya diukur dengan kebiasaan menyikat gigi. Anak usia sekolah dasar perlu

mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, karena pengetahuan anak tentang menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang serta masih belum mampu membiasakan diri untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menyikat gigi memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan gigi (Endriani, dkk, 2016).

Menyikat gigi adalah salah satu prosedur untuk menjaga kesehatan gigi. Kebersihan gigi dan mulut akan terjaga dengan menyikat gigi, menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi serta penyakit gigi dan gusi. Gigi harus disikat pada waktu tidur, air ludah berkurang, asam yang dihasilkan oleh plak akan lebih pekat sehingga kemampuan untuk merusak gigi menjadi lebih besar (Kusumawardani, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada siswa SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta pada Bulan Oktober, diketahui bahwa SD Muhammadiyah Tegalrejo terletak di Jl. HOS Cokroaminoto, Tegalrejo, Kota Yogyakarta, DIY. SD ini terdiri dari 13 kelas. Kelas yang akan dijadikan objek dalam penelitian adalah kelas V A dan B yang memiliki 49 siswa. Dari 49 siswa telah dilakukan pengambilan sampel acak sebanyak 10 siswa didapatkan data bahwa 70% diantaranya menyikat gigi saat mandi serta enggan menyikat gigi ketika hendak tidur malam, 60% mengunyah makanan menggunakan satu sisi rahang, dan 80% suka makan-makanan manis dan lengket. Hasil studi pendahuluan tersebut menarik perhatian penulis untuk meneliti tentang gambaran tingkat

pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies pada anak sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini memiliki tujuan :

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo.
- b. Diketuinya jumlah karies pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Penyusunan karya tulis ini terbatas pada upaya promotif yaitu pengetahuan kesehatan gigi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan gigi dan mulut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang ilmu kesehatan gigi dan mulut yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa sekolah dasar.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk menambah wawasan mengenai tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo.

c. Bagi Institusi di Jurusan Keperawatan Gigi

Menambah kepustakaan tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dan jumlah karies pada anak sekolah dasar.

F. Keaslian Penelitian

1. Khamdani (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Status OHI-S pada Siswa Kelas V SD N 1 Panjangrejo Bantul.

Persamaan penelitian ini adalah pada variabel tingkat pengetahuan menyikat gigi dan instrumen pengambilan data yaitu kuesioner. Perbedaan penelitian ini adalah waktu penelitian, sasaran penelitian dan variabelnya.

2. Nurrachmawati (2018). Gambaran pengetahuan Menyikat Gigi dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) pada Siswa Sekolah Dasar. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel tingkat pengetahuan menyikat gigi dan instrumen pengambilan data yaitu kuesioner. Perbedaan penelitian ini adalah waktu penelitian, sasaran penelitian dan variabelnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera pengelihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu : a). Tahu (*know*),diartikan hanya sebagai *recal* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. b). Memahami (*comprehension*), suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tetapi juga dapat mengintepretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. c). Aplikasi (*application*), diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain. d). Analisis (*analysis*), adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan

antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. e). Sintetis (*synthesis*), menunjuk suatu kemampuan seorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki. f). Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2. Menyikat gigi

Menyikat gigi yaitu cara yang umum diajarkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif (pencegahan) dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal (Putri, dkk, 2011). Menyikat gigi merupakan salah satu prosedur untuk menjaga kesehatan gigi. Kebersihan gigi dan mulut akan terjaga dengan menyikat gigi, menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi serta penyakit gigi dan gusi (Kusumawardani, 2011). Tujuan menyikat gigi adalah untuk menghilangkan dan mengurangi pertumbuhan plak, membersihkan gigi dari sisa makanan atau debris dan pewarnaan, menstimulasi jaringan gingiva serta untuk mengaplikasikan pasta gigi yang berisi suatu bahan khusus yang ditunjukkan terhadap karies, penyakit periodontal atau sensitivitas (Sriyono, 2007).

Menurut Putri dkk (2011) dalam penyikatan gigi hal-hal yang harus diperhatikan sebagai berikut:

- 1) Teknik penyikatan gigi harus dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah saku gusi dan interdental.

- 2) Pergerakan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi.
- 3) Teknik penyikatan harus sederhana, tepat, dan efisien waktu.

Metode menyikat gigi menurut Pratiwi (2009) adalah sebagai berikut:

a. Metode vertikal

Dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan lingual dan palatinal dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka.



<http://elinuriah82.blogspot.com/2012/09/macam-macam-teknik-menyikat-gigi.html?m=1>

Gambar 1. Menggosok gigi dengan metode vertikal

b. Metode Horizontal

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal



<http://elinuriah82.blogspot.com/2012/09/macam-macam-teknik-menyikat-gigi.html?m=1>

Gambar 2. Menyikat gigi dengan metode horizontal

c. Metode roll

Merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan diseluruh bagian mulut. Bulu-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakkan perlahan-lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Gerakan ini diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewatkan. Cara ini terutama sekali menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dari daerah interproksimal.

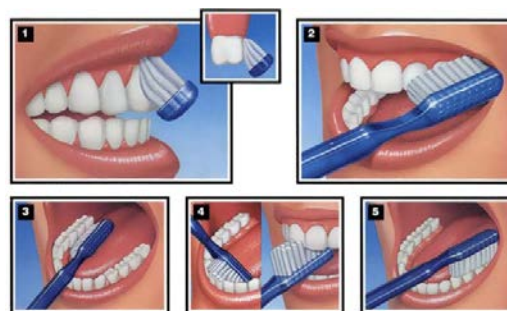


<http://elinuriah82.blogspot.com/2012/09/macam-macam-teknik-menyikat-gigi.html?m=1>

Gambar 3. Menyikat gigi dengan metode roll

d. Metode Kombinasi

Metode ini menggabungkan metode menyikat gigi horizontal (kanan-kiri), vertical (atas-bawah) dan sirkular (memutar). Setelah itu dilakukan penyikatan pada lidah diseluruh permukaannya, terutama bagian atas lidah. Gerakan pada lidah tidak ditentukan, namun umumnya adalah dari pangkal belakang lidah sampai ujung lidah.



<http://elinuriah82.blogspot.com/2012/09/macam-macam-teknik-menyikat-gigi.html?m=1>

Gambar 4. Menyikat gigi dengan metode kombinasi

3. Karies

Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yang ditandai rusaknya email dan dentin disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar produk-produk mikroorganisme, ludah dan bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email (Ramayanti dan Purnakarya, 2013). Karies gigi dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa (Tarigan, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi karies gigi, diantaranya adalah ras. Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi amat sulit ditentukan. Namun, keadaan tulang rahang suatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan presentase karies yang semakin meningkat atau menurun. Faktor berikutnya adalah jenis kelamin. Pengamatan yang dilakukan oleh Milhahn-Turkeheim pada gigi M1 menunjukkan bahwa presentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini disebabkan karena faktor pengunyahan dan pembersihan dari masing-masing bagian gigi. Selanjutnya usia. Sepanjang hidup dikenal 3 fase umur dilihat dari sudut gigi geligi, yaitu : a) Periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies ; b) Periode pubertas (remaja) usia antara 14-20 tahun, pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi

kurang terjaga. Hal inilah yang menyebabkan presentase karies lebih tinggi; dan c) Usia antara 40-50 tahun, rentang usia ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil, sehingga sisa-sisa makanan sering lebih sukar dibersihkan. Selanjutnya ada makanan. Makanan sangat berpengaruh terhadap gigi dan mulut. Makanan memiliki fungsi mekanisme yaitu makanan yang bersifat membersihkan gigi, misalnya apel, jambu air, bengkuang, dan lain sebagainya. Sebaliknya, makanan-makanan yang lunak dan melekat pada gigi amat merusak gigi. Misalnya, coklat, biskuit, dan lain sebagainya. Karies terjadi ketika proses remineralisasi menjadi lebih lambat dibandingkan proses demineralisasi, serta adanya kehilangan mineral. Hal ini dapat dicegah dengan menghindari makanan manis dan menghilangkan plak (Tarigan, 2013).

Penyebab utama terjadinya karies gigi adalah karena adanya bakteri adanya bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacili*. Bakteri spesifik ini mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam terus diproduksi oleh bakteri dan akhirnya merusak struktur gigi sedikit demi sedikit, kemudian plak dan bakteri mulai bekerja 20 menit setelah makan (Pratiwi, 2009). Menurut Tarigan (2013) penyebab karies gigi yang tidak langsung adalah permukaan dan bentuk dari gigi tersebut. Gigi dengan fisur yang dalam mengakibatkan sisa-sisa makanan mudah melekat dan bertahan, sehingga produksi asam oleh bakteri akan berlangsung dengan cepat dan menimbulkan karies gigi.

Terjadinya karies gigi ditandai dengan munculnya spot putih seperti kapur pada permukaan gigi. Ini menunjukkan area demineralisasi akibat asam. Proses selanjutnya, warnanya akan berubah menjadi cokelat, kemudian mulai membentuk lubang. Jika spot kecokelatan ini tampak mengkilap, maka proses demineralisasi telah berhenti yaitu jika kebersihan mulut membaik. Spot ini juga disebut *stain* dan dapat dibersihkan. Sebaliknya, spot kecokelatan yang buram menunjukkan proses demineralisasi yang sedang aktif. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi dini timbulnya lubang (Pratiwi, 2009).

Karies gigi pada tahap awal biasanya tidak menimbulkan gejala. Gejala akan mulai timbul setelah kerusakan gigi sudah mencapai lapisan dentin. Biasanya akan dirasakan rasa sakit atau linu pada gigi yang berlubang apabila gigi tersebut terkena rangsangan dingin, panas, makanan asam dan manis atau apabila lubang gigi tersebut kemasukan sisa makanan. Rasa sakit atau linu akan menghilang sekitar 1 hingga 2 detik setelah rangsangan tadi menghilang. Kondisi gigi yang linu sering disebut sebagai gigi sensitif (Ramadhan, 2010).

Berdasarkan stadiumnya, karies gigi dibagi menjadi 3, yaitu : a) Karies superfisialis, yaitu karies baru mengenai email saja, sedang dentin belum terkena; b) Karies media, yaitu karies sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin; c) Karies profunda, yaitu karies sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa (Tarigan, 2013). Menurut lama jalannya, karies gigi dibagi menjadi 4,

yaitu : a) Karies akut, proses karies berjalan cepat sehingga badan tidak sempat membuat perlawanan; b) Karies kronis, proses karies berjalan lambat, badan masih sempat membuat pertahanan dengan adanya daerah berwarna kehitam-hitaman dan keras karena adanya endapan kapur; c) *Seniele caries*, yaitu karies yang terdapat pada orang tua, sering terjadi pada bagian servikal gigi karena atrofi (fisiologis) gusi sehingga akar terlihat dan mudah terjadi karies; dan d) *Rampant caries* (gigis), proses karies ini tidak dapat dikontrol karena jalannya sangat cepat (Deynilisa, 2015).

Pencegahan terjadinya karies gigi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut : a) Menjaga kebersihan gigi dan mulut, dengan menghilangkan penyebab utama yaitu plak; b) Fluoride, dapat digunakan untuk menguatkan gigi dengan cara memasuki struktur gigi dan mengganti mineral gigi yang hilang akibat pengaruh asam. Dapat juga dilakukan dengan menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor; c) Fissure sealant, untuk mencegah adanya lubang gigi maka perlu dilakukan perawatan fissure sealant, yaitu suatu perawatan untuk menutup celah dengan tumpatan (Ramadhan, 2010).

Jenis perawatan karies gigi dapat dilakukan secara bervariasi tergantung pada tahap kerusakan yang terjadi. Jika karies gigi mencapai email dan dentin, maka dilakukan penambalan pada gigi. Struktur gigi yang rusak dibuang dengan pengeburan dan setelah kavitas bersih kemudian dimasukkan bahan penambal gigi. Jika karies gigi dangkal tetapi besar

dapat dirawat dengan *inlay* atau *onlay*. Namun, bila kerusakan telah mencapai pulpa perlu dilakukan perawatan saluran akar (Pratiwi, 2009).

4) Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera pengelihatannya (mata). Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi, salah satunya diukur dengan kebiasaan menyikat gigi.

Menyikat gigi yaitu cara yang umum diajarkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif (pencegahan) dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal. Kebiasaan menyikat gigi yang salah dapat menyebabkan timbulnya karies karena masih terdapatnya sisa-sisa makanan yang menempel pada gigi.

Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yang ditandai rusaknya email dan dentin disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar produk-produk

mikroorganisme, ludah dan bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email.

5) Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo?

BAB III

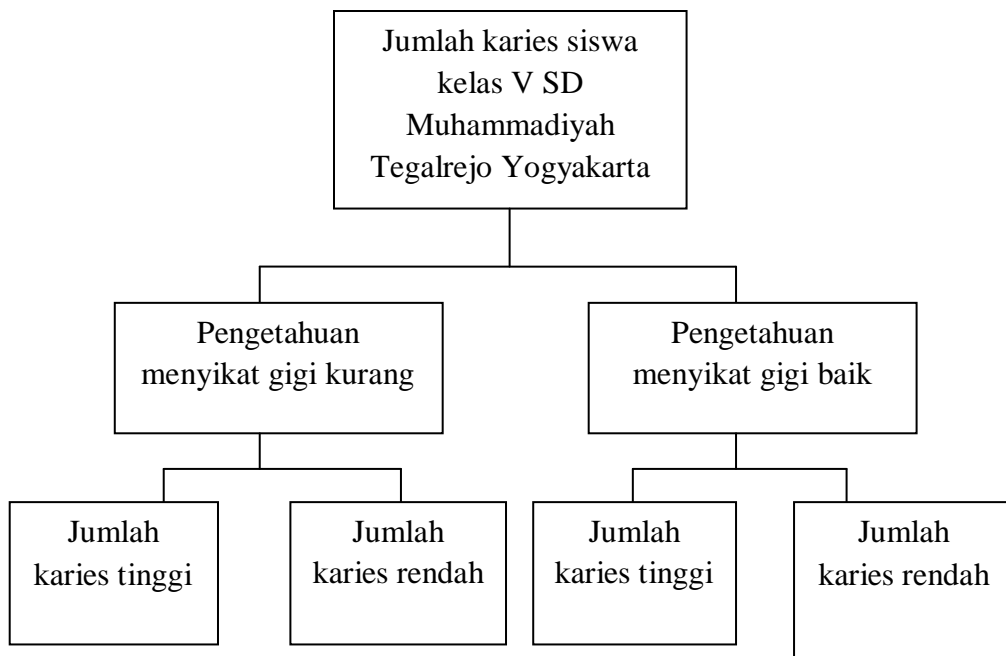
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif, yaitu untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu kejadian di dalam masyarakat dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap subjek hanya dilakukan satu kali pengamatan (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian survei potong silang atau *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama.

B. Desain Penelitian



Gambar 5. Desain Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswa SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta yang berjumlah 327 siswa.

2. Sampel

Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta yang berjumlah 49 siswa. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, karena keterbatasan waktu, tenaga, dan dana. Kriteria dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi yaitu tidak hadir dalam penelitian.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan di SD Muhammadiyah Tegalrejo, Yogyakarta.

Alamat : Jl. HOS Cokroaminoto, Tegalrejo, Kota Yogyakarta, DIY.

2. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Februari 2019.

E. Aspek-aspek yang Diteliti

1. Pengetahuan tentang menyikat gigi

2. Jumlah karies

F. Batasan Istilah

1. Tingkat Pengetahuan menyikat gigi

adalah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang diterima dari hasil pembelajaran terutama mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar, waktu menyikat gigi, akibat dari tidak menyikat gigi. Tingkat pengetahuan yang akan diteliti yaitu tingkat pengetahuan pertama yaitu tahu. Tingkat pengetahuan ini diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Cara pengukuran dengan melihat jawaban kuesioner menggunakan skala ordinal.

a). Tingkat pengetahuan baik jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 11-15 pertanyaan

b). Tingkat pengetahuan sedang jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 6-10 pertanyaan

c). Tingkat pengetahuan buruk jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 1-5 pertanyaan

2. Jumlah karies

Adalah jumlah karies gigi pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalsrejo Yogyakarta yang diperoleh berdasarkan pemeriksaan kepada responden, yang diukur berdasarkan 2 kategori yaitu :

a. Kategori banyak apabila jumlah karies 3-5

b. Kategori sedikit apabila jumlah karies 1-2

G. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner tentang pengetahuan menyikat gigi
2. Format *Informed consent*
3. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP).
4. Format Penilaian Pemeriksaan Karies
5. Alat yang digunakan adalah :
 - a. Alat tulis
 - b. Alat diagnostik

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Mempersiapkan surat permohonan izin penelitian dari kampus Jurusan Keperawatan Gigi untuk kepala sekolah SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta.
 - b. Menyusun jadwal penelitian.
 - c. Mempersiapkan alat tulis dan kuesioner pengetahuan menyikat gigi
 - d. Mempersiapkan format *informed consent*
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Pencatatan identitas responden pada format yang sudah disediakan
 - b. Memberi instruksi kepada responden tentang cara pengisian kuesioner
 - c. Membagi kuesioner pengetahuan tentang menyikat gigi

- d. Melakukan pemeriksaan gigi pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta
- e. Hasil kuesioner yang telah diisi responden kemudian dikumpulkan menjadi satu.

3. Tahap Penyelesaian

Semua data hasil kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data.

I. Manajemen Data

Setelah data terkumpul kemudian diolah dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing* (pemeriksaan data), yaitu memeriksa kembali hasil kuesioner yang telah diisi responden. Hal ini dipastikan apakah setiap kuesioner diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya.
2. *Coding* (pemeriksaan kode), yaitu memberi kode pada setiap hasil kuesioner. Hal ini dimaksud untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulating dan analisis data.
3. *Entry* (memasukkan data), yaitu memasukkan data dalam komputer untuk selanjutnya dapat dilakukan analisis data.
4. *Cleaning* adalah mengecek kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.
5. *Tabulating* (penyusunan data), yaitu memasukkan data ke dalam tabel, dilanjutkan dengan melakukan perhitungan.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara etik, berikut ini etika dalam penelitian diantaranya :

1. Memberikan informed consent kepada responden sebagai bentuk persetujuan responden dalam pelaksanaan penelitian.
2. Menjaga rahasia responden
3. Menyiapkan surat izin untuk penelitian
4. Koordinasi dengan Kepala Sekolah SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta
5. Melalui Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) kepada calon responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dan jumlah karies gigi di SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta. Penelitian ini berpedoman pada hasil pengetahuan tentang menyikat gigi dan jumlah karies melalui kuesioner yang dibagikan kepada 44 responden di SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta.

1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada bulan Februari 2019 terhadap subjek penelitian yaitu 44 responden, yang terdiri dari 24 laki-laki dan 20 perempuan, 5 siswa tidak dapat hadir dikarenakan izin sehingga masuk dalam kriteria eksklusi, data karakteristik subjek yang diperoleh antara lain jenis kelamin responden dan umur responden yang dapat diketahui pada tabel berikut :

a. Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	20	45,5
Laki-laki	24	54,5
Total	44	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 24 responden.

b. Umur Responden

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
10	15	34,1
11	24	54,5
12	5	11,4
Total	44	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden berumur 11 tahun yaitu sejumlah 24 responden (54,5%), dan paling sedikit adalah responden berumur 12 tahun yaitu sejumlah 5 responden (11,4%).

2. Data Hasil Penelitian

a. Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Menyikat Gigi

Pengetahuan tentang menyikat gigi	Jumlah	Persentase (%)
Baik (11-15)	4	9,1
Sedang (6-10)	36	81,8
Buruk (1-5)	4	9,1
Total	44	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi 44 responden sebagian besar berpengetahuan sedang sebanyak 36 responden (81,8%).

b. Jumlah Karies Gigi

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Karies Gigi

Jumlah Karies Gigi	Jumlah	Persentase (%)
Karies Sedikit	21	47,7
Karies Banyak	23	52,3
Total	44	100

Tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki jumlah karies kategori banyak lebih banyak yaitu 23 responden (52,3%), daripada yang memiliki jumlah karies kategori sedikit yaitu 21 responden (47,7%).

- c. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) Antara Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Umur Responden

Tabel 5. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) Antara Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Umur Responden

Tingkat Pengetahuan	Umur						Total	%
	10 th	%	11 th	%	12 th	%		
Baik	2	50	2	50	0	0	4	100
Sedang	13	36,1	19	52,8	4	11,1	36	100
Buruk	0	0	3	75	1	25	4	100

Tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) antara tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan umur diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori sedang dengan umur 11 tahun yaitu sejumlah 19 responden (52,8%).

- d. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Jenis Kelamin Responden

Tabel 6. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) Antara Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Jenis Kelamin Responden

Tingkat Pengetahuan	Jenis Kelamin				Total	%
	Laki-laki	%	Perempuan	%		
Baik	1	25	3	75	4	100
Sedang	17	47,2	19	52,8	36	100
Buruk	2	50	2	50	4	100

Tabel 6 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) antara tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dan jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kriteria sedang pada jenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 19 responden (52,8%), dan paling sedikit adalah yang memiliki tingkat pengetahuan kriteria baik pada jenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 1 responden (25%).

e. Tabulasi Silang Antara Umur dengan Jumlah Karies

Tabel 7. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) Antara Umur dengan Jumlah Karies

Umur	Jumlah Karies					
	Sedikit	%	Banyak	%	Total	%
10 th	5	33,3	10	67,7	15	100
11 th	13	54,2	11	45,8	24	100
12 th	3	60	2	40	5	100
Total	21	47,7	23	52,3	44	100

Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) distribusi antara umur dengan jumlah karies diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah karies kategori banyak yaitu 23 responden (52,3%) pada umur 10 tahun dan 11 tahun.

f. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dengan Jumlah Karies

Tabel 8. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) Antara Jenis Kelamin dengan Jumlah Karies

Jenis Kelamin	Jumlah Karies					
	Sedikit	%	Banyak	%	Total	%
Laki-laki	10	50	10	50	20	100
Perempuan	11	45,8	13	54,2	24	100

Tabel 8 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) distribusi antara jenis kelamin dengan jumlah karies gigi diketahui bahwa paling banyak responden memiliki karies kategori banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu 13 responden (54,2%).

g. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan dengan Jumlah Karies

Tabel 9. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) Antara Tingkat Pengetahuan dengan Jumlah Karies

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Karies					
	Sedikit	%	Banyak	%	Total	%
Baik	2	50	2	50	4	100
Sedang	17	47,2	19	52,8	36	100
Buruk	2	50	2	50	4	100

Tabel 9 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) distribusi antara tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dengan jumlah karies diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang yaitu dengan jumlah karies banyak yaitu 19 responden (52,8%).

B. Pembahasan

1. Jenis Kelamin

Tabel 1 menunjukkan responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 24 responden (54,5%). Hal ini dikarenakan dari seluruh responden yang paling banyak mengisi kuesioner adalah berjenis kelamin laki-laki, sehingga didapatkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Worotitjan, dkk (2013) yang menunjukkan sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki-laki (61,67%).

2. Umur

Berdasarkan Tabel 2. Hasil penelitian mengenai pengetahuan menyikat gigi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 11 tahun dengan jumlah 24 responden (54,5%). Menurut Notoatmodjo (2003) usia merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan dan harapan-harapan baru.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat pengetahuan dan berfikir seseorang akan lebih matang (Wawan A, dan Dewi, 2010).

3. Tingkat Pengetahuan tentang Menyikat Gigi

Hasil penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies Pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta”, penilaian kuesioner tingkat pengetahuan baik jika responden menjawab pertanyaan benar 11-15 pertanyaan, tingkat pengetahuan sedang jika responden menjawab pertanyaan benar 6-10 pertanyaan, tingkat pengetahuan buruk jika responden menjawab pertanyaan 1-5 pertanyaan.

Tabel 3 merupakan hasil dari distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan menyikat gigi dalam kategori

sedang lebih banyak dibandingkan yang berpengetahuan baik dan buruk, dikarenakan responden sebelumnya sudah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut namun belum sepenuhnya dipahami sehingga pengetahuan masih sedang. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Anggow (2017) pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang perilaku untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut.

4. Jumlah Karies

Tabel 4 menunjukkan hasil penelitian bahwa responden yang memiliki jumlah karies dengan kategori banyak yaitu 23 responden (52,3%) lebih banyak dibandingkan kategori sedikit dikarenakan anak usia tersebut rentan terkena karies. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian Worotitjan, dkk (2013) yang menyatakan bahwa umumnya anak-anak memasuki usia sekolah dasar mempunyai risiko karies yang tinggi karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya.

5. Tingkat Pengetahuan dengan Umur

Berdasarkan tabel 5 hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan umur menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan usia 10 tahun, memiliki pengetahuan dengan kriteria sedang sejumlah 13 responden (36,1%), dan responden dengan umur 11 tahun, memiliki pengetahuan dengan kriteria sedang sejumlah 19 responden (52,8%). Hal ini menunjukkan

bahwa responden yang umurnya lebih dewasa memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

6. Tingkat Pengetahuan dengan Jenis Kelamin

Tabel 6 menunjukkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan menyikat gigi menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden laki-laki mempunyai pengetahuan dengan kriteria sedang sejumlah 17 responden (47,2%) dan responden perempuan mempunyai pengetahuan dengan kriteria sedang sejumlah 19 responden (52,8%). Dari data diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan tidak ada hubungan yang signifikan dengan jenis kelamin, karena pada dasarnya kemampuan memahami suatu pengetahuan antara laki-laki dan perempuan adalah sama. Hal ini sependapat dengan Khasanah (2017), yang menyatakan bahwa antara laki-laki maupun perempuan dapat memiliki pengetahuan yang baik atau kurang. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin seseorang tidak berpengaruh terhadap pengetahuan.

7. Umur dan Jumlah Karies

Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara umur dengan jumlah karies didapatkan hasil, sebagian responden yang mempunyai jumlah karies banyak merupakan responden usia 11 tahun yaitu 11

responden (45,8%) dan dan usia 10 tahun yaitu 10 responden (67,7%). Dari data menunjukkan bahwa anak pada usia tersebut memiliki kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut yang masih rendah, sehingga risiko anak mengalami gigi berlubang pun tinggi. Hal ini sesuai dengan Worotitjan, dkk (2013) yang menyatakan bahwa kejadian karies pada kedua kelompok usia tersebut memiliki pengalaman karies gigi yang sama. Kejadian ini juga bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti kebersihan gigi dan mulut, serta pemilihan makanan yang dikonsumsi yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi.

8. Jenis Kelamin dengan Jumlah Karies

Tabel 8 menunjukkan hasil penelitian bahwa jumlah karies gigi pada responden di SD Muhammadiyah Tegalorejo Yogyakarta didapatkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) distribusi antara jenis kelamin dengan jumlah karies gigi diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki jumlah karies banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu 13 responden (52,3%), hal ini menunjukkan pada jenis kelamin perempuan lebih rentan terkena karies daripada jenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mangkey, dkk (2015) menyatakan bahwa waktu erupsi gigi anak perempuan lebih cepat satu sampai enam bulan dibandingkan dengan anak laki-laki yang disebabkan oleh faktor hormonal berupa hormon estrogen. Hormon

estrogen berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan pada saat anak perempuan mencapai pubertas. Selain itu, komposisi saliva pada masa pubertas dan menstruasi juga dapat mengalami perubahan. Kebiasaan anak perempuan yang lebih menyukai makanan manis dibandingkan dengan anak laki-laki juga merupakan salah satu faktor peningkatan karies yang lebih tinggi pada anak perempuan. Faktor-faktor inilah yang mungkin menjadi salah satu faktor penyebab peningkatan karies gigi pada anak perempuan.

9. Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies

Tabel 9 merupakan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies gigi didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki jumlah karies sedikit lebih banyak terdapat pada tingkat pengetahuan kategori sedang yaitu 17 responden (47,2%) daripada yang terdapat pada tingkat pengetahuan kategori baik yaitu 2 responden (50%), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan jumlah karies. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lintang, dkk (2015) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dengan tingkat keparahan karies gigi, karena mengingat pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi tingkat keparahan karies gigi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan gambaran tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dan jumlah karies pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta dengan jumlah 44 responden, dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi siswa SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta sebagian besar termasuk dalam kategori sedang dengan persentase (81,8%).
2. Jumlah karies pada siswa SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta sebagian besar termasuk dalam kategori banyak yaitu antara 3-5 gigi dengan persentase (52,3%).
3. Sebagian besar siswa kelas V mempunyai tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi kategori sedang dengan jumlah karies kategori banyak dengan persentase (52,8%).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies pada responden, yang perlu diperhatikan adalah hal-hal sebagai berikut :

1. Bagi Sekolah

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan siswa sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil dari penelitian ini masih banyak kekurangan, masih banyak variabel yang belum diteliti untuk itu peneliti memberi saran dan masukan untuk meneliti variabel yang lain.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Berdasarkan hasil tabulasi silang yang menyatakan bahwa responden terbanyak mempunyai tingkat pengetahuan kategori sedang dan kebanyakan responden mempunyai karies, oleh karena itu institusi kesehatan perlu melakukan kerjasama dengan pihak sekolah untuk mengadakan kegiatan promotif, preventif, dan kuratif sederhana.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggow, O, R, C, N, Mintjelungan, P, S, Anindita. (2017). Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies pada pemulung di tempat pembuangan akhir Sumompo Manado. *Jurnal e-Gigi* 5(1): 40-46.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta.
- Budiharto. (2010). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC.
- Deynilisa, S. 2015. *Ilmu Konservasi Gigi*. Jakarta: EGC.
- Endriani, dkk. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi pada Siswa-Siswi dalam Mencegah Karies di SDN 005 Bukit kapur Dumai*. Diunduh pada tanggal 4 Januari 2018 dari <http://media.neliti.com>.
- Khasanah (2017). *Gambaran Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies pada Siswa Sekolah Dasar*. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Kusumawardani, E (2011). *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta : Siklus Hanggar Kreator.
- Lintang, J, Ch, H, Palandeng, M, A, Leman. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa SDN Tumuluntung Minahasa Utara. *Jurnal e-GiGi (eG)* 3(2): 567-572.
- Mangkey, E, Posangi, J, dan Leman, M, A. *Gambaran Status Karies pada Siswa SMP Negeri 1 Tomohon* . *e-Jurnal e-Gigi (eG)*. Diakses 17 Maret 2019.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Puntonowu, James., Mariati, Wajan Ni., Wicaksono, Dinar. (2015). Gambaran Status Karies Anak Sekolah Dasardi Kelurahan Kinilow I Kecamatan Tomohon Utara. Di unduh pada tanggal 16 januari 2019 dari www.e-jurnal.com.
- Pratiwi, D. (2009). *Gigi Sehat dan Cantik*. Jakarta : PT Kompas Media Nusantara.
- Putri, M.H, Herijulianti E, Nurjanah N. (2011). *Ilmu Pencegahan penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Rahmadhan, A, G. 2010. *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta:Bukune.
- Rahtyanti, dkk. 2018. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Tahun Akademik 2016/2017. *e-jurnal Pustaka Kesehatan* 6(1):167-172.
- Ramadhan, A, Cholil, B, I, Sukmana. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabahan. *Dentino Jurnal Krdokteran Gigi* 1 (2): 173-176.
- Ramayanti, S dan I. Punakarya. 2013. Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(2):89-93.
- Tarigan, R.2013. *Karies Gigi Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. *Kesehatan*. 13 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Jakarta.
- Worotitjan, I, C, Mintjelungan, dan P, Gunawan. 2013. Pengalaman Karies Gigi serta Pola Makan dan Minum pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal e- Gigi* 1(1): 59-68.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail: info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : LB.02.01/4.5 / 110 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Yogyakarta, 7 Februari 2019

Yth,
Kepala Sekolah
SD Muhammadiyah Tegalrejo
di –
Tempat

Dengan hormat,

Schubungan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan bagian dari Tugas Akhir Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018 / 2019, maka bersama ini kami memohonkan izin bagi mahasiswa di bawah ini :

N a m a : Selviana Ummi Hasanah
NIM. : P07125116012
Semester : V (Lima)
Tahun Akademik : 2018 / 2019
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

Untuk melakukan Penelitian guna menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Tempat Penelitian : SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Mulut dan Jumlah Karies Pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta.
Waktu Penelitian : Bulan Februari 2019
Pembimbing Utama : drg. Susilarti, M.Kes.

Demikian harap menjadikan periksa, atas perhatian dan perkenan izinnya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

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





PIMPINAN DAERAH MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA
MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
SD MUHAMMADIYAH TEGALREJO

Alamat : Jl. HOS. Cokroaminoto TR. III / 415 Yogyakarta 55244
Telp. (0274) 622615 Email : sdmuht@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor :011/SDM-TR/III-4/II/2019

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuliani Haryatun, S.Ag
NBM : 928580
Jabatan : Kepala Sekolah
Instansi : SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta
NSS : 102046005022
NPSN : 20403366

menerangkan bahwa Mahasiswa dengan identitas :

Nama : Selvianna Umami Hasanah
NIM : P07125116012
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta

benar-benar telah melakukan penelitian di SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta, pada hari Selasa, tanggal 12 Februari 2019.

Demikian surat ini dikeluarkan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



13 Februari 2019

Yuliani Haryatun, S.Ag
NBM. 928580

Lampiran 3

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(PSP)

1. Saya adalah Selviana Ummi Hasanah berasal dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta / Jurusan Keperawatan Gigi / program studi Diploma III dengan ini meminta saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies Pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta”.
2. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dan jumlah karies pada anak sekolah dasar. Manfaat penelitian ini untuk memberikan masukan kepada masyarakat maupun responden tentang gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies, sehingga dapat meningkatkan sikapelihara diri dibidang kesehatan gigi dan mulut.
3. Penelitian akan berlangsung selama satu hari dan peneliti akan memberikan pengarahan tentang menyikat gigi yang baik dan benar serta metode menyikat gigi yang baik terhadap responden. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas V A dan B SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta.
4. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara deskriptif.
5. Keuntungan yang diperoleh saudara dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah dapat menambah wawasan diantaranya ilmu kesehatan gigi dan

mulut yang berkaitan dengan pengetahuan menyikat gigi dan jumlah karies.

6. Partisipasi saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan saudara dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
7. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri saudara akan tetap dirahasiakan.
8. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi saya Selviana Ummi Hasanah dengan no. HP 087838608424.

Lampiran 4.

KUESIONER PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

No. Absen :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pilihlah jawaban yang paling tepat menurut pendapat adik, kemudian berilah tandasilang (X)

1. Adik menyikat gigi menggunakan apa?
 - a. Sikat gigi
 - b. Buah-buahan
 - c. Jari
2. Kepala sikat yang adik gunakan seperti apa?
 - a. Besar
 - b. Lebar Kecil
 - c. Kecil
3. Bulu sikat yang adik gunakan seperti apa?
 - a. Datar dan keras
 - b. Melengkung dan lembut
 - c. Datar dan lembut
4. Pegangan sikat yang adik gunakan seperti apa?
 - a. Lurus dan mudah dipegang
 - b. Bengkok dan mudah dipegang
 - c. Pendek dan bengkok
5. Pasta gigi yang adik gunakan bagaimana?

- a. Rasanya manis
 - b. Banyak busa dan mengandung flour
 - c. Busa sedikit dan mengandung flour
6. Gerakan menyikat gigi adik adalah?
- a. Dari arah gusi ke gigi
 - b. Dari arah gigi ke gusi
 - c. Menyikat dengan keras dan cepat
7. Bagaimana cara adik menyikat gigi pada bagian depan?
- a. Gerakan memutar
 - b. Gerakan ke atas dan ke bawah
 - c. Gerakan ke samping kanan an kiri
8. Bagaimana cara adik menyikat gigi pada bagian samping kanan dan kiri?
- a. Gerakan memutar
 - b. Gerakan maju mundur
 - c. Gerakan naik turun
9. Bagaimana cara adik menyikat gigi pada permukaan gigi untuk mengunyah makanan?
- a. Gerakan memutar
 - b. Gerakan maju mundur
 - c. Gerakan memutar
10. Bagaimana cara adik menyikat gigi pada bagian dalam?
- a. Gerakan mencongkel keluar
 - b. Gerakan maju mundur
 - c. Gerakan memutar
11. Berrapa kali adik menyikat gigi dalam sehari?
- a. 1x sehari
 - b. 2x sehari
 - c. 3x sehari
12. Kapan adik menyikat gigi?
- a. Pagi hari setelah bangun tidur
 - b. Bersamaan saat mandi pagi dan sore

- c. Pagi setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur
13. Kapan adik menyikat gigi pada pagi hari?
- a. Saat mandi pagi
 - b. Setelah sarapan
 - c. Sebelum sarapan
14. Kapan adik menyikat gigi pada malam hari?
- a. Saat mandi sore
 - b. Sebelum makan
 - c. Sebelum tidur
15. Berapa lama adik menyikat gigi?
- a. 1 menit
 - b. 2 menit
 - c. 3 menit

Sumber : Purnawati (2014)

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Selviana Ummi Hasanah dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah karies Pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta". Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, 2019

Saksi


(.....RIZKI NIWANDA.....)

Yang memberikan persetujuan


(.....Sidig Setyanta, S.Pd.....)

Mengetahui Ketua Pelaksana

(Selviana Ummi Hasanah)

Lampiran 6.

FORMAT PENILAIAN JUMLAH KARIES

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L/P

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

Keterangan :

0 : Tidak ada karies

1 : *Decay*/Karies

Lampiran 7.

Output Hasil SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	15	34,1	34,1	34,1
	11	24	54,5	54,5	88,6
	12	5	11,4	11,4	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - laki	20	45,5	45,5	45,5
	Perempuan	24	54,5	54,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	9,1	9,1	9,1
	Sedang	36	81,8	81,8	90,9
	Buruk	4	9,1	9,1	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Jumlah Karies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedikit	21	47,7	47,7	47,7
	Banyak	23	52,3	52,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

			Umur			Total
			10	11	12	10
Pengetahuan	Baik	Count	2	2	0	4
		% within Pengetahuan	50,0%	50,0%	,0%	100,0%
	Sedang	Count	13	19	4	36
		% within Pengetahuan	36,1%	52,8%	11,1%	100,0%
	Buruk	Count	0	3	1	4
		% within Pengetahuan	,0%	75,0%	25,0%	100,0%
Total	Count	15	24	5	44	
	% within Pengetahuan	34,1%	54,5%	11,4%	100,0%	

Jenis Kelamin * Pengetahuan Crosstabulation

			Jenis Kelamin		Total
			Laki - laki	Perempuan	Laki - laki
Pengetahuan	Baik	Count	1	3	4
		% within Pengetahuan	25,0%	75,0%	100,0%
	Sedang	Count	17	19	36
		% within Pengetahuan	47,2%	52,8%	100,0%
	Buruk	Count	2	2	4
		% within Pengetahuan	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Count	20	24	44	
	% within Pengetahuan	45,5%	54,5%	100,0%	

Umur * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total
			Sedikit	Banyak	Sedikit
Umur	10	Count	5	10	15
		% within Umur	33,3%	66,7%	100,0%
	11	Count	13	11	24
		% within Umur	54,2%	45,8%	100,0%
	12	Count	3	2	5
		% within Umur	60,0%	40,0%	100,0%
Total	Count	21	23	44	
	% within Umur	47,7%	52,3%	100,0%	

Jenis Kelamin * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total
			Sedikit	Banyak	Sedikit
Jenis Kelamin	Laki - laki	Count	10	10	20
		% within Jenis Kelamin	50,0%	50,0%	100,0%
	Perempuan	Count	11	13	24
		% within Jenis Kelamin	45,8%	54,2%	100,0%
Total		Count	21	23	44
		% within Jenis Kelamin	47,7%	52,3%	100,0%

Pengetahuan * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total
			Sedikit	Banyak	Sedikit
Pengetahuan	Baik	Count	2	2	4
		% within Pengetahuan	50,0%	50,0%	100,0%
	Sedang	Count	17	19	36
		% within Pengetahuan	47,2%	52,8%	100,0%
	Buruk	Count	2	2	4
		% within Pengetahuan	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	21	23	44
		% within Pengetahuan	47,7%	52,3%	100,0%

Lampiran 8.

Dokumentasi Penelitian



(Proses pemeriksaan gigi terhadap responden)



(Proses demonstrasi menyikat gigi yang baik dan benar)