

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN FAKTORPENYEBAB KARIES GIGI DAN  
STATUS KARIES GIGI PADA SISWA SMP NEGERI 1  
PENGASIH KULON PROGO**



**SITIHAJAR SYAHILMA MAHMUDDIYAHROKMAH**  
**NIM. P07125116019**

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI  
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB KARIES GIGI DAN  
STATUS KARIES GIGI PADA SISWA SMP NEGERI 1  
PENGASIH KULON PROGO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya  
Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



**SITIHAJAR SYAHILMA MAHMUDDIYAHROKMAH**  
**NIM. P07125116019**

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI  
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Disusun oleh :

SITIHAJAR SYAHILMA MAHMUDDIYAHROKHMAL  
P07125116019

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
02 April 2019

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes  
NIP. 196707191993032002

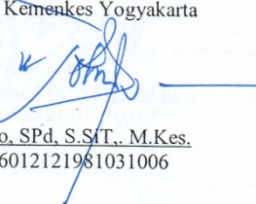
Pembimbing Pendamping,

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

Yogyakarta, 02 April 2019

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**"GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB KARIES GIGI DAN STATUS KARIES  
GIGI PADA SISWA SMP NEGERI 1 PENGASIH KULON PROGO"**

Disusun Oleh :

**SITIHAJAR SYAHILMA MAHMUDDIYAHROKHMMAH**  
NIM. P07125116019

Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada tanggal : 02 April 2019 .....

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,  
Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSc  
NIP. 196910071995032004

Anggota,  
Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes  
NIP. 196707191993032002

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




**HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS**  
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Sitihajjar Syahilma Mahmuddiyahrokhmah

NIM : P07125116019

Tanda Tangan : 

Tanggal : 02 April 2019

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

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

Nama : Sitiহার Syahilma Mahmudiyahrokhmah  
NIM : P07125116019  
Program Studi : DIII Kesehatan Gigi  
Jurusan : Keperawatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive royalty-free*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul Gambaran Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi Siswa SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, 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 : 02 April 2019

Yang menyatakan,

  
SITIহার S.M

## 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 Kesehatan Gigi pada Program Studi DIII Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari DR. drg. Wiworo Haryani, 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 terima kasih 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 dan selaku dewan penguji sidang Karya Tulis Ilmiah
4. Kepala Sekolah SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo dan siswa SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo telah bersedia menjadi 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 Karya Tulis Ilmiah 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, Maret 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	Ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	Iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	V
KATA PENGANTAR.....	Vi
DAFTAR ISI.....	Vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	X
ABSTRAK.....	Xi
ABSTRACT.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
F. Keaslian Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Telaah Pustaka.....	7
B. Landasan Teori.....	15
C. Pertanyaan Penelitian.....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>18</b>
A. Jenis Penelitian.....	18
B. Desain Penelitian.....	18
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	18
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
E. Aspek – Aspek yang Diteliti.....	19
F. Batasan Istilah.....	19
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	20
H. Prosedur Penelitian.....	21
I. Manajemen Data.....	22
J. Etika Penelitian.....	23
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>24</b>
A. Hasil Penelitian.....	24
B. Pembahasan.....	27



<b>BAB V PENUTUP</b> .....	31
A. Kesimpulan.....	31
B. Saran .....	31
 DAFTAR PUSTAKA.....	 33
LAMPIRAN.....	35

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	24
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	24
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Karies Gigi.....	25
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Karies Gigi.....	25
Tabel 5. Tabulasi Silang Antara Umur dan Faktor Penyebab Karies Gigi.....	25
Tabel 6. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dan Faktor Penyebab Karies Gigi.....	26
Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Umur dan Status Karies Gigi.....	26
Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dan Status Karies Gigi.....	26
Tabel 9. Tabulasi Silang Antara Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi.	27

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Keterangan Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 3. Persetujuan Setelah Penjelasan
- Lampiran 4. *Informed Consent*
- Lampiran 5. Kuesioner tentang Faktor Penyebab Karies Gigi
- Lampiran 6. Hasil Jawaban Kuesioner Faktor Penyebab Karies Gigi
- Lampiran 7. Format Pemeriksaan Status Karies Gigi
- Lampiran 8. Analisis Data
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Berita Acara Sidang KTI

## **Gambaran Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi pada Siswa SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo**

Sitihajar Syahilma Mahmuddiyahrokhmah\*, Wiworo Haryani, Sutrisno  
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Kyai Mojo No. 56 Pingit Yogyakarta  
Email : syahilma20@gmail.com

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Karies gigi merupakan penyakit yang masih banyak dialami oleh anak – anak maupun orang dewasa disebabkan karena menyikat gigi yang tidak benar, mengonsumsi makanan kariogenik, dan kurang mengonsumsi makanan berserat.

**Tujuan Penelitian** : Diketuainya gambaran faktor penyebab karies gigi dan status karies gigi

**Metode Penelitian** : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*. Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*. Manajemen data menggunakan *cross tab*. Penelitian dilakukan di kelas VII F pada tanggal 19 Februari 2019 di SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo..

**Hasil Penelitian** : Faktor penyebab karies termasuk dalam kriteria buruk sejumlah 19 responden (59,4%) dan status karies gigi dalam kriteria sedang sejumlah 13 responden (40,6%). Faktor penyebab karies gigi kriteria buruk dengan umur 13 tahun sejumlah 15 responden (65,2%). Faktor penyebab karies gigi kriteria buruk dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 10 responden (55,6%). Status karies gigi kriteria sedang berumur 13 tahun sejumlah 9 responden (39,1%). status karies gigi kriteria sedang dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 9 responden (50%). Hasil tabulasi silang sebagian besar adalah faktor penyebab karies termasuk dalam kriteria buruk dan status karies gigi termasuk kriteria buruk dengan jumlah 11 (34,4%) responden.

**Kesimpulan** : Sebagian besar siswa SMP mempunyai faktor penyebab karies gigi kriteria buruk sejumlah 19 siswa (59,4%) dan status karies gigi kriteria sedang sejumlah 13 siswa (40,6%).

**Kata Kunci** : Faktor Penyebab Karies Gigi, Status Karies Gigi

## **The Factors that Cause Caries and Caries Status on Students of 1 Pengasih Kulon Progo Junior High School**

Sitihajar Syahilma Mahmuddiyahrokhmah\*, Wiworo Haryani, Sutrisno  
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Kyai Mojo No. 56 Pingit Yogyakarta  
Email : syahilma20@gmail.com

### **ABSTRACT**

**Background** : Dental caries is a disease that experienced by childrens and adults caused by brushing teeth incorrectly, consuming cariogenic foods, and consuming less fibrous foods.

**Purposes** : This research aims to describe the causes of dental caries and dental caries status.

**Methods**: This researches is a descriptive with cross sectional design. The sample was taken by purposive sampling technique. Data management used is cross tab. The research was conducted in VII F grade on 19 February 2019 in 1 Pengasih Kulon progo Junior High school.

**Results** : The causes of caries were included in the bad criteria that is 19 respondents (58,4%), and dental caries status in moderate criteria that is 13 respondents (40,6%). Respondents with 13 years old and the causes of caries were included in the bad criteria is 15 respondents (65,2%). Female respondents with the causes of caries were included in the bad criteria is 10 respondents (55,6%). Respondents with 13 years old and dental caries status included in moderate ceiteria is 9 respondents (39,1%). Female respondents with dental caries status included in the moderate criteria is 9 respondents (50%). The results of cross tab showed the most of the causes of caries included in bad criteria and dental caries status included in bad criteria that is 11 respondents (34,4%).

**Conclusion** : Most Junior High School students have factors that causes caries in bad criteria that is 19 students (58,4%) and dental caries status in moderate criteria that is 13 students (40,6%).

**Keywords** : The Factors That Cause Caries, Dental Caries Status

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gigi merupakan salah satu bagian dari tubuh manusia yang memegang peranan penting dalam membantu proses pencernaan secara mekanik, yaitu dalam hal mengunyah. Struktur dan kesehatan gigi yang baik juga memberikan peran dalam hal estetika pada wajah (Ningsih, 2013)

Kesehatan gigi dan mulut sering kali bukan menjadi prioritas bagi sebagian orang. Padahal, seperti kita ketahui, gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi berlubang masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup dimana mereka akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur serta memiliki tinggi untuk dirawat di rumah sakit, yang menyebabkan biaya pengobatan tinggi dan berkurangnya waktu belajar di sekolah (Depkes RI, 2013)

Menurut Tarigan (2013), karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fissure, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan 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. Karies dikarenakan berbagai sebab, diantaranya adalah karbohidrat, mikroorganisme dan air ludah, serta permukaan dan bentuk gigi. Karbohidrat yang tertinggal di dalam mulut dan mikroorganisme, merupakan penyebab dari karies gigi, sementara penyebab karies yang tidak langsung adalah permukaan dan bentuk dari gigi tersebut.

Karies gigi merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh demineralisasi email dan dentin yang erat hubungannya dengan mengonsumsi makanan kariogenik. Terjadinya karies gigi akibat peran dari bakteri penyebab karies yang terdapat pada golongan *Streptococcus* mulut yang secara kolektif disebut *Streptococcus Mutans* (Worotitjan, 2013).

Menurut Tarigan (2013), karies gigi terdapat di seluruh dunia, tanpa memandang umur, bangsa ataupun ekonomi. Menurut penelitian di Negara – negara Eropa, Amerika, dan Asia, termasuk Indonesia, ternyata 80 – 95% anak dibawah usia 18 tahun mengalami karies gigi. Persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%.

Kecenderungan penyakit karies gigi yang meningkat diantaranya disebabkan karena pengetahuan tentang pola makan masyarakat yang berubah yaitu meningkatnya konsumsi makanan bergula dan lengket pada gigi. (Kidd dan Bechal, 2013). Menurut Ningsih (2013), menggosok gigi merupakan salah satu hal penting dalam proses terjadinya karies gigi. Kualitas menggosok gigi yang baik (menggosok gigi sesuai cara yang benar dan cara yang seharusnya dilakukan) akan meningkatkan efikasi prosedur menggosok gigi tersebut.

Menggosok gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluoride merupakan tambahan dalam pencegahan terjadinya karies gigi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 1 Pengasih pada bulan November 2018, melalui pemeriksaan gigi dan mulut pada 10 siswa diketahui bahwa 70% siswa terdapat karies gigi. Melalui wawancara didapatkan informasi bahwa 80% dari 10 siswa sering mengonsumsi makanan kariogenik seperti permen, coklat, biskuit, susu, dan es krim, serta 60% siswa mengatakan belum mengetahui bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar. Hasil studi pendahuluan ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian “Gambaran Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi pada Siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Gambaran Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi pada Siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya gambaran faktor penyebab karies dan status karies gigi pada siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo.



## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya faktor penyebab karies gigi pada siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo.
- b. Diketuainya status karies gigi siswa SMP Negeri 1 Pengasih

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran faktor penyebab karies gigi dan status karies gigi pada siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo. Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dalam upaya preventif yaitu mengetahui faktor penyebab karies gigi dan status karies gigi.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan yaitu ilmu kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang gambaran faktor penyebab karies gigi dan status karies pada siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah kepustakaan mengenai gambaran faktor penyebab karies gigi dan status karies gigi pada siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo .

b. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti mengenai gambaran faktor penyebab karies gigi dan status karies gigi pada siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo

c. Manfaat Bagi Responden

- 1) Menambah pengetahuan mengenai faktor penyebab karies gigi
- 2) Dapat digunakan sebagai koreksi terhadap perilaku menjaga kesehatan gigi.
- 3) Diharapkan dapat menjadi upaya pencegahan karies gigi

**F. Keaslian Penelitian**

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh :

1. Christine (2018) dengan judul “Gambaran Perilaku Mengonsumsi Makanan Kariogenik dengan Angka Karies pada Mahasiswa Asrama Putri Tingkat I Sekolah Tinggi Penyuluhan Pertanian Yogyakarta”. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama – sama meneliti tentang makanan kariogenik dan karies. Sedangkan perbedaan penelitian meliputi sampel, lokasi, waktu penelitian. Hasil penelitian Christine adalah sebagian besar responden yang memiliki angka karies tinggi dan mengonsumsi makanan kariogenik dengan kategori sedang sejumlah 16 responden, sedangkan responden yang memiliki angka karies rendah dan mengonsumsi makanan kariogenik dengan kategori buruk sejumlah 2 responden. Terdapat hubungan antara konsumsi makanan kariogenik dengan angka karies.

2. Yulianawati (2018) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Jumlah Karies pada Anak Sekolah dasar”. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama – sama meneliti tentang jumlah karies. Sedangkan perbedaan penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan tentang pelihara diri kesehatan gigi dan gambaran faktor penyebab karies gigi, serta pada sampel, lokasi, dan waktu penelitian. Hasil penelitian Yulianawati adalah gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang pelihara diri kesehatan gigi responden paling banyak termasuk dalam kriteria sedang sejumlah 14 siswa dan jumlah karies paling banyak termasuk dalam kriteria sedikit sejumlah 14 siswa. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pelihara diri kesehatan gigi dan jumlah karies gigi pada siswa.
3. Inpuryani (2015) dengan judul “Hubungan Frekuensi Minum Susu Kental manis dengan Angka Karies Gigi pada Mahasiswa Asrama Jurusan Keperawatan Gigi”. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama – sama meneliti tentang makanan kariogenik dan karies. Sedangkan perbedaan penelitian meliputi sampel, lokasi, waktu penelitian, dan pada penelitian ini hanya melihat hubungan frekuensi minum susu kental manis dengan angka karies gigi. Hasil penelitian Inpuryani adalah terdapat hubungan antara frekuensi minum susu kental manis dengan angka karies gigi dengan nilai  $p = 0,00 < 0,05$  dan koefisien korelasi ( $r_{xy}$ ) = 0,809 tersebut terletak antara 0,700 – 0,900 yang berarti korelasinya kuat atau tinggi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kebiasaan**

Kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap. Berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. Kebiasaan merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu yang lama atau sebagai reaksi khas yang diulangi berkali-kali. Kebiasaan memberikan pola perilaku yang dapat diramalkan, karena sering dikaitkan dengan adat istiadat yang turun - temurun. Karena kebiasaan pada umumnya sudah melekat pada diri seseorang, termasuk kebiasaan yang kurang menguntungkan bagi kesehatan, maka sulit untuk diubah. Sesuatu yang sudah menjadi kebiasaan masyarakat yang terikat dengan adat istiadat tadi, maka strategi perubahannya harus melalui tokoh masyarakat sebagai pemangku adat istiadat tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Ramadhan (2010) kebiasaan merupakan suatu hal yang sering dilakukan dan karena terlalu sering, kita tidak perlu berpikir lagi untuk melakukannya, semua seperti berjalan dengan sendirinya. Suatu kebiasaan akan disebut sebagai kebiasaan yang buruk apabila bisa menimbulkan efek yang tidak baik. Menghilangkan kebiasaan buruk sama pentingnya dengan memelihara kebiasaan baik. Namun, banyak orang yang tidak tahu bahwa kebiasaan yang mereka lakukan selama ini adalah

kebiasaan buruk. Mereka merasa kebiasaan mereka tidak bermasalah untuk mereka karena efeknya memang tidak langsung terlihat.

## 2. Faktor penyebab karies gigi

### a. Menyikat Gigi

#### 1) Pengertian

Menyikat gigi adalah kegiatan membersihkan gigi dari kotoran atau sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi. Menyikat gigi merupakan salah satu hal yang rutin yang dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan minimal 2 kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam, selama 2-3 menit (Ramadhan, 2010).

#### 2) Tujuan menyikat gigi

Menurut Putri, dkk (2010), tujuan dilakukan kegiatan menyikat gigi antara lain sebagai berikut : a) membersihkan gigi dari makanan, debris, dan pewarnaan, b) menghilangkan dan menghambat pembentukan plak, c) mulut dan gigi tetap sehat, bersih, dan tidak berbau, d) mencegah terjadinya infeksi seperti karies gigi, serta e) menstimulasi jaringan gingival

#### 3) Cara menyikat gigi

Pada dasarnya menggosok gigi yang benar adalah dengan menyikat semua permukaan gigi sampai bersih dan plak juga hilang sempurna (Putri, dkk, 2010)

- a) Gerakan menyikat pendek-pendek dan jangan terburu-buru
  - b) Membersihkan satu persatu sisi
  - c) Gerakan menyikat untuk gigi rahang atas yang berhadapan dengan bibir yaitu menyikat ke arah mahkota gigi. Begitu juga dengan gigi rahang bawah yang berhadapan dengan bibir.
  - d) Gerakan menyikat untuk gigi yang berhadapan dengan pipi yaitu dengan gerakan membulat.
  - e) Gerakan menyikat untuk gigi yang berhadapan dengan langit-langit rahang dan lidah atas yaitu menyikat ke arah mahkota gigi.
  - f) Gerakan menyikat untuk permukaan gigi geraham yaitu dengan menyikat dari arah elakang ke depan.
- 4) Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi menurut Ramadhan (2010) antara lain : a) waktu menyikat gigi, b) menyikat gigi dengan lembut, c) menyikat gigi minimal 2 menit, d) menyikat gigi dengan urutan yang sama setiap harinya, e) rutin mengganti sikat gigi, f) menjaga kebersihan sikat gigi, dan g) Menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride.

b. Makanan kariogenik

Menurut Arisman (dalam Rosidi, dkk, 2014), makanan kariogenik adalah makanan manis yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Sifat makanan kariogenik adalah banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut.

Beberapa jenis karbohidrat makanan misalnya sukrosa dan glukosa, dapat diragikan oleh bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai dibawah 5 dalam tempo 1-3 menit. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi yang rentan dan proses karies pun dimulai (Kidd dan Bechal. 2013). Menurut Pratiwi (2009), jika sisa makanan ini membentuk plak yang kemudian menghasilkan asam dengan pH dibawah 5,5 maka terjadilah pengrusakan email gigi sebagai tahap awal munculnya gigi berlubang.

Makanan yang lengket akan menempel lebih lama di gigi dan tentunya lebih lama pula gigi akan terpapar oleh asam yang merusak. Sebagaimana bakteri yang terdapat dalam plak bisa mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral – mineral yang terdapat pada gigi (Ramadhan, 2010).

Makanan yang lengket dan kenyal, seperti permen atau buah yang dikeringkan sebaiknya dimakan saat makan biasa bukan antarwaktu makan. Jika perlu, sikat gigi setiap kali habis memakan makanan. Perlekatannya pada gigi membuat asam lama berkontak dengan gigi dan menambah risiko terjadinya lubang gigi (Pratiwi, 2009).

c. Konsumsi makanan berserat

Di dalam saliva terkandung zat – zat seperti substansi antibakteri, senyawa glikoprotein, kalsium, dan fluorida yang sangat berguna

melindungi gigi. Sekresi saliva yang lebih banyak dapat dirangsang dengan proses pengunyahan makanan berserat. Di sisi lain, upaya pencegahan karies dan penyakit periodontal serta peningkatan kebersihan mulut dapat dilakukan dengan cara mencegah dan menghilangkan akumulasi plak. Kebiasaan memakan makanan yang berserat bersifat tidak merangsang pembentukan plak, dan dapat berperan sebagai pengendali plak secara alamiah. Makanan kaya serat dapat ditemukan pada buah, sayur, kacang, dan biji –bijian. Sebagian besar serat selain ditemukan pada buahnya, juga ditemukan pada kulitnya (Huda, dkk, 2015).

Menurut Cahyati (2013), salah satu cara mudah untuk mencegah karies gigi adalah mengatur pola makan dengan memperbanyak mengonsumsi makanan berserat seperti sayur dan buah- buahan. Makanan berserat perlu dikunyah lebih lama sehingga gerakan mengunyah dapat merangsang pengeluaran saliva lebih banyak. Mengunyah makanan berserat seperti buah – buahan dapat membantu membersihkan gigi, contohnya papaya, semangka, apel, jambu air, dan jambu biji.

### 3. Status Karies Gigi

#### a. Pengertian Karies

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demneralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan



bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri (Kidd dan Bechal, 2013).

b. Proses Terjadinya Karies

Proses karies gigi dimulai dengan kerusakan jaringan email yang menjadi lunak dan pada akhirnya menyebabkan terjadinya kavitas (Haryani, 2015). Menurut Ramadhan (2010), di dalam mulut hidup berbagai macam jenis bakteri. Bakteri – bakteri ini berkumpul membentuk suatu lapisan yang lunak dan lengket bernama plak yang menempel pada gigi. Sebagian bakteri yang terdapat dalam plak mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral – mineral yang terdapat pada gigi.

c. Status Karies

Status karies adalah suatu kondisi yang menggambarkan pengalaman karies, banyaknya gigi yang membutuhkan perawatan, dan jumlah gigi yang telah dirawat.

D (*Decay*) : Apabila jaringan email gigi tetap mengalami dekalsifikasi, terlihat berwarna keputih-putihan atau kecoklatan dengan ujung eksavator yang terasa menyangkut pada kavitas. Keadaan lain yang termasuk dalam kategori ini yaitu, keadaan karies dengan kavitas besar yang melibatkan dentin, karies mencapai jaringan pulpa baik

dengan kondisi vital maupun non-vital, karies terhenti, dan karies pada gigi tetap walaupun gigi tersebut terdapat restorasi.

M (*Missing*): Gigi yang hilang atau dicabut karena karies dimasukkan dalam kategori *missing* , tetapi gigi yang hilang akibat penyakit periodontal, dicabut untuk perawatan ortodonti, dan pencabutan normal selama pergantian gigi geligi tidak dimasukkan dalam kategori ini.

F (*Filling*) :Apabila gigi tetap tersebut telah ditumpat atau direstorasi secara tetap maupun sementara maka dimasukkan dalam kategori ini. Apabila gigi yang ditumpat terdapat karies, tidak termasuk kategori ini (Wala, dkk, 2014).

Menurut Ramayanti dan Purnakaya (2013), Indeks DMF-T sebagai indikator status karies gigi, merupakan penjumlahan dari indeks D-T, M-T, dan F-T yang menunjukkan banyaknya kerusakan gigi yang pernah dialami seseorang baik berupa *Decay* / D (gigi karies atau gigi berlubang), *Missing* / M (gigi dicabut), dan *Filling* / F (gigi ditambal).

Pemeriksaan status karies dilakukan dengan cara memeriksa semua permukaan gigi dengan menggunakan alat oral diagnostic set.

D : *Decay* yaitu apabila terdapat gigi dengan karies yang masih dapat ditambal, tambalan sementara, gigi dengan sekunder karies dan masih dapat ditambal.

M : *Missing* yaitu apabila hanya terdapat sisa akar atau gigi dengan indikasi dicabut serta gigi yang sudah dicabut karena karies.

F : *Filling* yaitu gigi yang sudah ditambal permanen dan tambalannya masih baik atau sehat (Alhamda, 2011)

Menurut Sriyono (2007), untuk dmf kriteria masing – masing komponen sama dengan DMF diatas, hanya saja dipergunakan untuk gigi sulung. Dalam perjalanannya indeks dmf sering diganti dengan indeks def, karena untuk komponen m sulit untuk mendeteksi apakah gigi sulung telah hilang karena karies atau tanggal secara normal atau sebab lain, sehingga komponen m diganti dengan e (*extraction*), berarti hanya gigi karies yang terindikasi untuk dicabut karena karies dicatat sebagai e.

d. Pencegahan Karies

Menurut Kidd dan Bechal (2013), banyak yang bisa dilakukan untuk mencegah karies. Mengetahui penyebabnya merupakan hal penting agar mengerti bagaimana melakukan pencegahannya. Mengingat bahwa karies membutuhkan waktu bulanan sampai tahunan untuk menghancurkan gigi, maka pasien lah yang bisa mengendalikan faktor waktu ini. Secara teori ada tiga cara dalam mencegah karies, yaitu : 1) hilangkan substrat karbohidrat, 2) tingkatkan ketahanan gigi, 3) hilangkan plak bakteri.

## **B. Landasan Teori**

Kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap. Berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. Kebiasaan merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu yang lama atau sebagai reaksi khas yang diulangi berkali-kali. Kebiasaan merupakan suatu hal yang sering dilakukan dan karena terlalu sering, kita tidak perlu berpikir lagi untuk melakukannya, semua seperti berjalan dengan sendirinya.

Menyikat gigi adalah kegiatan membersihkan gigi dari kotoran atau sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi. Tujuan dilakukan kegiatan menyikat gigi antara lain : 1) membersihkan gigi dari makanan, debris, dan pewarnaan, 2) menghilangkan dan menghambat pembentukan plak, 3) agar mulut dan gigi tetap sehat, bersih, dan tidak berbau, 4) mencegah terjadinya infeksi seperti karies gigi, dan 5) Menstimulasi jaringan gingival. Pada dasarnya menggosok gigi yang benar adalah dengan menyikat semua permukaan gigi sampai bersih dan plak juga hilang sempurna. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi antara lain : 1) Waktu menyikat gigi, 2) Menyikat gigi dengan lembut, 3) Menyikat gigi minimal 2 menit, 4) Menyikat gigi dengan urutan yang sama setiap harinya, 5) Rutin mengganti sikat gigi, 6) Menjaga kebersihan sikat gigi, 7) Menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride

Makanan kariogenik adalah makanan manis yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Jika sisa makanan ini membentuk plak yang kemudian menghasilkan asam dengan pH dibawah 5,5 maka terjadilah pengrusakan email

gigi sebagai tahap awal munculnya gigi berlubang. Sebagaimana bakteri yang terdapat dalam plak bisa mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral – mineral yang terdapat pada gigi.

Upaya pencegahan karies dan penyakit periodontal serta peningkatan kebersihan mulut dapat dilakukan dengan cara mencegah dan menghilangkan akumulasi plak. Kebiasaan memakan makanan yang berserat bersifat tidak merangsang pembentukan plak, dan dapat berperan sebagai pengendali plak secara alamiah. Salah satu cara mudah untuk mencegah karies gigi adalah mengatur pola makan dengan memperbanyak mengonsumsi makanan berserat seperti sayur dan buah- buahan. Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Penyebab karies adanya bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacilli*. Bakteri spesifik inilah yang mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Untuk mengukur karies gigi biasanya digunakan indeks karies gigi DMF-T (untuk gigi tetap) atau def-t (untuk gigi sulung). Pengertian masing – masing komponen dari DMF-T adalah : D (*Decay*) yaitu kerusakan gigi permanen karena karies yang masih dapat ditambal. M (*Missing*) yaitu gigi permanen yang hilang karena karies atau gigi karies yang mempunyai indikasi untuk dicabut, F (*Filling*) yaitu gigi yang telah ditambal karena karies. Ada tiga cara dalam mencegah karies, yaitu : 1) Hilangkan substrat karbohidrat, 2) Tingkatkan ketahanan gigi, 3) Hilangkan plak bakteri.

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana Faktor Kebiasaan Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi pada Siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo?”

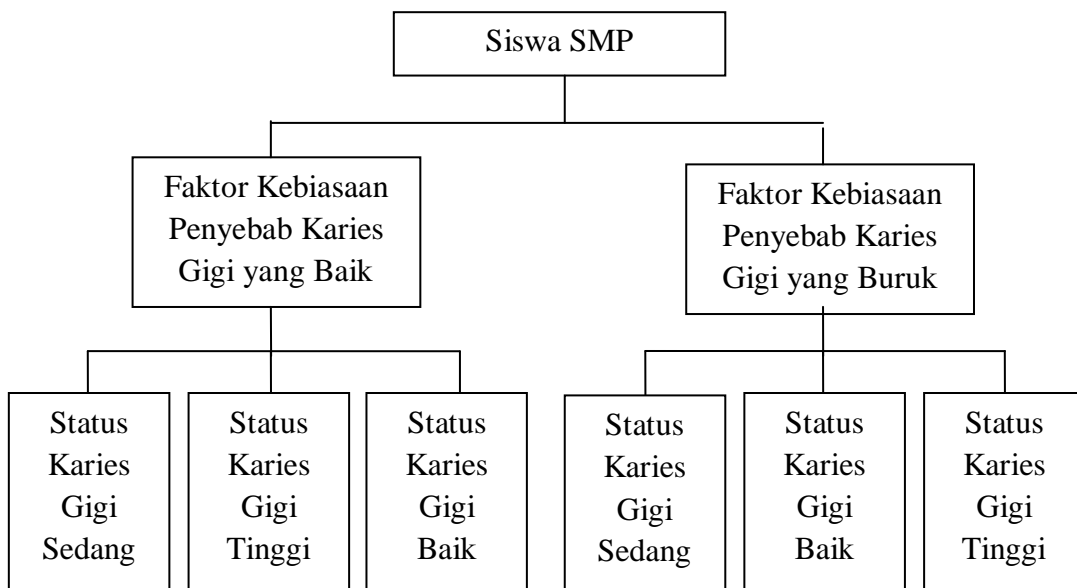
### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan dan menguraikan atau memberikan gambaran tentang suatu kejadian di dalam masyarakat, peneliti mengumpulkan data pada suatu saat (Notoatmodjo, 2012).

#### B. Desain Penelitian



Gambar 1. Desain Penelitian

#### C. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas VII SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo yang berjumlah 192 siswa.

## 2. Sampel

Sampel yang diambil sebanyak 32 siswa dari kelas VII di SMP Negeri 1 Pengasih. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara *Purposive Sampling* berdasarkan adanya pertimbangan tertentu (Notoatmodjo, 2010), yaitu karena jumlah siswa yang banyak dan agar tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar setiap kelas maka peneliti mengambil satu kelas yaitu kelas VII F.

### **D. Tempat dan Waktu Penelitian**

1. Tempat penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo
2. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2019

### **E. Aspek-aspek yang Diteliti**

1. Faktor penyebab karies gigi pada siswa SMP
2. Status karies gigi pada siswa SMP

### **F. Batasan Istilah**

1. Faktor Penyebab Karies Gigi

Faktor yang menyebabkan karies gigi diukur dengan kuesioner. Pernyataan kuesioner mencakup kebiasaan menyikat gigi, mengonsumsi makanan kariogenik, dan kebiasaan mengonsumsi makanan berserat yang berjumlah 20 pernyataan. Cara pengukuran dengan melihat jawaban kuesioner dengan skor penilaian :



- a. Jika menjawab benar  $\geq 10$  pernyataan termasuk faktor penyebab karies gigi kategori baik
  - b. Jika menjawab benar  $< 10$  pernyataan termasuk faktor penyebab karies gigi kategori buruk
2. Status karies gigi

Status karies gigi ini adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi yang berlubang karena karies, gigi yang hilang atau dicabut karena karies, dan gigi yang ditumpat karena karies dengan menggunakan format pemeriksaan status karies. Pemeriksaan gigi dilakukan dengan menggunakan sonde dan kaca mulut. Kriteria penilaian status karies gigi adalah sebagai berikut:

- a. Baik : Bila tidak ada karies
- b. Sedang : Jumlah karies 1 - 2
- c. Tinggi : Jumlah karies 3 atau lebih (Farida, 2015)

## **G. Instrumen dan Bahan Penelitian**

1. Instrumen
  - a. Kuesioner faktor penyebab karies gigi meliputi kebiasaan menyikat gigi, kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik, dan kebiasaan mengonsumsi makanan berserat.
  - b. Format pemeriksaan status karies gigi
2. Alat pemeriksaan
  - a. Alat tulis
  - b. Sonde

- c. Kaca mulut
  - d. Pinset
  - e. Excavator
3. Bahan pemeriksaan
- a. Alkohol 70%
  - b. Sabun cuci piring
  - c. Sikat gigi
  - d. Kapas

## **H. Prosedur Penelitian**

1. Tahap Persiapan Penelitian
  - a. Mengajukan permohonan izin kepada kepala sekolah SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo.
  - b. Mengadakan pendekatan langsung ke lokasi penelitian
  - c. Mengatur jadwal penelitian
  - d. Mempersiapkan kuesioner dan format pemeriksaan status karies untuk responden
  - e. Menyiapkan PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan) dan *Informed consent*
2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan dalam 1 hari dan dilaksanakan secara bertahap :

  - a. Mengkoordinasi pertemuan dengan responden
  - b. Menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian kepada responden

- c. Mencatat identitas responden pada format pemeriksaan status karies
  - d. Membagikan *informed consent* pada responden
  - e. Memeriksa jumlah karies gigi pada responden
  - f. Menuliskan hasil pemeriksaan
  - g. Memberikan kuesioner dan menjelaskan petunjuk pengisiannya kepada responden
  - h. Memberikan waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner kemudian kuesioner dikumpulkan oleh peneliti
  - i. Jawaban dari kuesioner dicek kelengkapannya, apabila ada pernyataan yang belum terisi, maka responden diminta untuk melengkapi kembali.
3. Tahap Pengolahan Data
- Setelah data yang diperlukan peneliti terkumpul, maka dilakukan tahap pengolahan data melalui beberapa tahapan :
- a. Memeriksa kembali kebenaran data yang telah dikumpulkan
  - b. Mengolah data dengan tabulasi silang

## **I. Manajemen Data**

1. Pengumpulan Data
  - a. Data Primer, terdiri dari hasil kuesioner faktor penyebab karies gigi dan hasil pemeriksaan status karies gigi
  - b. Data Sekunder, terdiri dari absensi siswa, data identitas siswa, dan identitas sekolah,

## 2. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

### a) *Editing*

Proses untuk melakukan verifikasi data dengan melihat kelengkapan jawaban, kejelasan tulisan, relevansi atau kesesuaian antara satu dengan yang lainnya dan konsistensi data terhadap variabel yang diteliti. Pada penelitian ini *editing* dilakukan pada saat peneliti menerima kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

### b) Memberi kode (*coding data*)

Kegiatan mengklasifikasi dan member kode masing – masing hasil penelitian

### c) Pemindahan Data (*entry data*)

Memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer untuk mengolah data menggunakan perangkat lunak sesuai dengan variabel yang disusun.

### d) *Tabulating*

*Tabulating* adalah pemindahan data ke dalam tabel. Kemudian dianalisis dengan tabulasi silang untuk mengetahui hubungan antar variabel.

## J. Etika Penelitian

Berikut ini etika dalam penelitian, diantaranya :

Memberikan *informed consent* kepada responden sebagai persetujuan responden dalam pelaksanaan penelitian.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 32 siswa. Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor penyebab karies gigi dan status karies gigi pada 32 siswa di SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo dengan membagikan lembar kuesiner faktor penyebab karies gigi dan melakukan pemeriksaan status karies gigi. Didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

Umur (Tahun)	Jumlah Responden	Persentase (%)
12	9	28,1
13	23	71,9
Total	32	100

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 13 tahun yaitu sebanyak 23 responden (71,9%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
Laki-laki	14	43,7
Perempuan	18	56,3
Total	32	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki – laki yaitu sebanyak 18 responden (56,3%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Karies Gigi**

Faktor Penyebab Karies Gigi	Jumlah Responden	Persentase (%)
Baik	13	40,6
Buruk	19	59,4
Total	32	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan buruk lebih banyak dibandingkan responden dengan kebiasaan baik yaitu sebanyak 19 responden (59,4%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Karies Gigi**

Kriteria Status Karies Gigi	Jumlah Responden	Persentase (%)
Baik	8	25
Sedang	13	40,6
Buruk	11	34,4
Total	32	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan status karies kriteria sedang sebanyak 13 responden (40,6%) lebih banyak dibandingkan dengan status karies kriteria baik dan responden dengan status karies kriteria buruk.

**Tabel 5. Tabulasi Silang Antara Umur dan Faktor Penyebab Karies Gigi**

	Umur	Faktor Penyebab Karies Gigi				Total	%
		Baik	%	Buruk	%		
	12	5	55,6	4	44,4	9	100
	13	8	34,8	15	65,2	23	100

Tabel 5 menunjukkan paling banyak responden memiliki faktor penyebab karies gigi kriteria buruk dengan umur 13 tahun sejumlah 15 responden (65,2%).

**Tabel 6. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dan Faktor Penyebab Karies Gigi**

		Faktor Penyebab Karies Gigi				Total		%	
		Baik	%	Buruk	%				
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	35,7	9	64,3	14	100		
	Perempuan	8	44,4	10	55,6	18	100		

Tabel 6 menunjukkan paling banyak responden memiliki faktor penyebab karies gigi kriteria buruk dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 10 responden (55,6%).

**Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Umur dan Status Karies Gigi**

		Status Karies Gigi						Total		%	
		Baik	%	Sedang	%	Buruk	%				
Umur (Tahun)	12	1	11,2	4	44,4	4	44,4	9	100		
	13	7	30,4	9	39,1	7	30,4	23	100		

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan berumur 13 tahun memiliki status karies gigi kriteria sedang sejumlah 9 responden (39,1%).

**Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dan Status Karies Gigi**

		Status Karies Gigi						Total		%	
		Baik	%	Sedang	%	Buruk	%				
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	35,7	4	28,6	5	35,7	14	100		
	Perempuan	3	16,7	9	50	6	33,3	18	100		

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden memiliki status karies gigi kriteria sedang dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 9 responden (50%).

**Tabel 9. Tabulasi Silang Antara Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi**

		Faktor Penyebab Karies Gigi				Total
		Baik	%	Buruk	%	
Status Karies Gigi	Baik	8	25	0	0	8
	Sedang	5	15,6	8	25	13
	Buruk	0	0	11	34,4	11
Total		13	40,6	19	59,4	32

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki status karies buruk dengan faktor penyebab karies gigi kriteria buruk sejumlah 11 responden (34,4%).

## B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 32 responden di SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo, Tabel 1 menunjukkan responden berumur 12 tahun sebanyak 9 responden (28,1%) lebih sedikit dibandingkan responden berumur 13 tahun sebanyak 23 responden (71,9%). Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 14 responden (43,7%) lebih sedikit dibandingkan perempuan sebanyak 18 responden (56,3%).

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki faktor penyebab karies gigi pada kriteria buruk yaitu sejumlah 19 responden (59,4%), dan Tabel 4 menunjukkan hasil pemeriksaan status karies gigi paling banyak adalah 13 responden (40,6%) yang termasuk dalam kriteria sedang. Kuesioner memperlihatkan bahwa banyak siswa yang mengonsumsi makanan kariogenik dalam jumlah banyak dan kurang mengonsumsi sayur dan buah dengan jumlah



rata – rata sebesar 59,1%. Hal tersebut dapat disebabkan karena anak-anak lebih menyukai makanan yang rasanya manis daripada buah dan sayur seperti coklat, es krim, susu, dan permen. Sebesar 65,6% siswa menyikat gigi saat mandi pagi dan sore. Hasil penelitian sejalan dengan Saragih (2018) bahwa hasil yang paling banyak adalah status karies dalam kriteria sedang sejumlah 12 (42,9%).

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada Tabel 5, yang paling banyak adalah responden berumur 13 tahun dengan faktor penyebab karies gigi kriteria buruk sejumlah 15 (65,2%) responden. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa responden menyukai makanan kariogenik namun memiliki frekuensi yang berbeda. Usia anak sekolah sangat rentan terkena karies gigi karena mereka memiliki kegemaran mengonsumsi makanan yang manis (Jenatu, 2014). Tabel 6 menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki faktor penyebab karies lebih tinggi daripada responden laki – laki dalam kriteria buruk. Menurut hasil kuesioner siswa perempuan cenderung menyukai makanan manis dibandingkan siswa laki – laki. Jenatu, dkk (2014) mengatakan bahwa perempuan lebih besar risikonya untuk mengalami karies karena erupsi gigi lebih lama dalam mulut sehingga faktor resiko penyebab karies gigi lebih lama terpapar dengan gigi.

Tabel 7 hasil tabulasi silang antara umur dan status karies gigi sebagian besar responden berumur 13 tahun memiliki karies lebih tinggi dibandingkan dengan responden berumur 12 tahun. Berdasarkan hasil pemeriksaan karies gigi pada responden paling banyak terjadi pada gigi molar. Hal ini dikarenakan gigi molar umur 13 tahun sudah lebih lama berkontak dengan makanan kariogenik dan hasil

kuesioner menunjukkan umur 13 tahun yang lebih banyak memiliki faktor penyebab karies gigi buruk. Menurut Jenatu, dkk (2014) usia yang semakin bertambah memiliki kemungkinan besar mengalami karies karena gigi akan sering terpapar langsung dengan faktor penyebab karies. Hasil penelitian sejalan dengan Silaban, dkk (2013) bahwa responden berumur 10 tahun memiliki karies sejumlah 32,6% lebih tinggi dari responden berumur 8 dan 9 tahun.

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki status karies gigi lebih tinggi daripada laki-laki karena dalam hasil kuesioner tentang faktor penyebab karies gigi yang paling banyak adalah perempuan dengan 10 responden (55,6%). Wala, dkk (2014) mengatakan bahwa selama masa kanak-kanak dan remaja, perempuan menunjukkan nilai indeks karies lebih tinggi dari laki-laki. Usia 11 – 12 tahun merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi remaja yang mengakibatkan peningkatan karies pada anak perempuan karena dipengaruhi oleh erupsi serta perubahan hormonal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Jenatu, dkk (2014) yaitu keparahan karies tingkat tinggi dan sangat tinggi memperlihatkan bahwa responden perempuan sejumlah 12 responden (9,8%).

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara faktor penyebab karies gigi dan status karies gigi (Tabel 9) menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki faktor penyebab karies gigi kriteria buruk dan status karies gigi buruk sejumlah 11 (34,4%) responden. Responden lebih sering mengonsumsi makanan kariogenik dibandingkan dengan mengonsumsi makanan berserat. Reca (2018) menjelaskan bahwa karies gigi merupakan penyakit yang sering dialami sebagian besar anak

yang diakibatkan faktor kurangnya mengonsumsi buah-buahan yang berserat dan juga sayuran. Selain itu kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan yang manis dan lengket merupakan faktor paling besar pengaruhnya terhadap karies. Menurut Rosidi (2013) kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa berpengaruh dalam kebersihan giginya, sedangkan pola makan yang menyebabkan terjadinya karies gigi yaitu makanan yang mengandung gula yang melekat di permukaan gigi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 32 responden SMP Negeri I Pengasih diperoleh beberapa kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Sebagian besar faktor penyebab karies gigi pada responden termasuk ke dalam kriteria buruk (59,4%)
2. Sebagian besar status karies gigi pada responden termasuk ke dalam kriteria sedang (40,6%)
3. Responden mempunyaifaktor penyebab kares gigi kriteria buruk dan status karies buruk (34,4%).

#### **B. Saran**

1. Bagi Responden

Bagi siswa SMP Negeri I Pengasih Kulon Progo agar dapat terus menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan mengurangi faktor buruk penyebab karies gigi dan sebaiknya rajin mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat agar gigi tetap sehat.

2. Bagi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah kepustakaan di perpustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

yang bisa dijadikan sebagai referensi untuk berbagai keperluan. Misalnya bisa menjadi referensi penelitian tentang gambaran perilaku kesehatan gigi dan status karies gigi, gambaran kebersihan gigi dan mulut dan status karies gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alhamda, S. 2011. Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Karies Gigi (Kajian pada Murid Kelompok Umur 12 Tahun di Sekolah Dasar Negeri Kota Bukittinggi. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 27.No. 2, hlm, 111. Padang : Politeknik Kesehatan Padang
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Cahyati, W.H. 2013. Konsumsi Pepaya (*Carica Papaya*) dalam Menurunkan Debris Index. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.8.No. 2, hlm, 127 – 136. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada
- Depkes RI. 2013. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Farida, E. N. 2015. Hubungan Antara Sikap Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Angka Karies Siswa SDN Kradenan 3 Magelang. *Karya Tulis Ilmiah*. Yogyakarta : Poltekkes Kemenes Yogyakarta
- Haryani, W. 2015. Sikap Pelihara Diri Gigi dan Mulut Sebagai Upaya Pencegahan Dini Terjadinya Karies Gigi Anak. *Warta Kampus* .Vol. 10. hlm, 26 – 27. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Huda, H.H., Aditya, G., Praptiningsih. R.S. 2015. Efektifitas Konsumsi Buah Apel (*Pyrus Malus*) Jenis Fuji Terhadap Skor Plak Gigi dan pH Saliva. *Jurnal Media Dental Intelektual* .Vol. 2. N0. 1, hlm, 10. Semarang : Universitas Islam Sultan Agung
- Jenatu, F. C. P, Wijayanti, C. D, Susilo, W. H. 2014. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Karies Gigi pada Siswa – Siswi Di SD Inpres Tenda-Ruteng Kabupaten Manggarai. *Artikel Ilmiah*. Jakarta : STIK Sint Carolus.
- Kidd E. A.M and Bechal S.J. 2013. *Essentials of Dental Caries : The Disease and Its Management*, IOP Publishing Ltd.
- Ningsih, D.M.D.A., Hutomo, L.C., Rahaswanti, L.W.A., 2013. Gambaran Perilaku Menggosok Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen, Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem, pada Juni - Juli 2013. *E-Jurnal Medika Udayana*. Vol 4. No. 1, hlm, 2. Bali : Universitas Udayana

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pratiwi, D. 2009. *Gigi Sehat dan Cantik*. Jakarta : Kompas
- Putri, H.M., Herijulianti, E., Nurjannah, N. 2010. *Ilmu Pencegahan Penyakit tJaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta : EGC
- Ramadhan, A. 2010. *Serba – Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Bukune
- Ramayanti, S., Punakarya, I. 2013. Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 7.No. 2, hlm 89. Padang : Universitas Andalas
- Reca. 2018. Hubungan Jenis Makanan Jajanan dengan Status Karies pada Murid SDN Lampeuceurut Aceh Besar. *Jurnal Averrous*. Vol 4, No. 2. Aceh : Poltekkes Kemenkes Aceh
- Rosidi, A., Haryani, S., Adimayanti, E. 2014. Hubungan Antara Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak SDN 1 Gogodalem Kec.Bringin Kab. Semarang. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, hlm, 6. Semarang : Univesitas Muhammadiyah Semarang
- Saragih, D. V. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pelihara Diri Kesehatan Gigi dengan Jumlah nKaries pada Siswa Kelas V SD Negeri Kyai Mojo Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Yogyakarta : Poltekkes Kemenes Yogyakarta
- Sriyono, Niken, W. 2007. Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Yogyakarta : Medika – Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta
- Tarigan, R. (2013). *Karies Gigi*. Jakarta : EGC
- Wala, C.H., Wicaksono, D.A., Tambunan, E. 2014. Gambaran Status Karies Gigi Anak Usia 11-12 Tahun pada Keluarga Pemegang Jamkesmas Di Kelurahan Tumatangtang I Kecamatan Tomohon Selatan. *Jurnal e-GIGI*. Vol. 2.No. 1, hlm, 3. Manado : Universitas Sam Ratulangi
- Worotitjan, I., Mintjelungan, C.N., Gunawan, P. 2013. Pengalaman Karies Gigi Serta Pola Makan dan Minum pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Kiawa Kecamatan Kawangkoan Utara. *Jurnal e-GIGI* .Vol.1.No. 1, hlm, 60. Manado : Universitas Sam Ratulangi

# LAMPIRAN





Nomor : LB.02.01/4.5/101 / 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian  
Karya Tulis Ilmiah ( KTI ).

Yogyakarta, 7 Februari 2019

Yth,  
Kepala Sekolah  
SMP N 1 Pengasih Kulon Progo.  
di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan 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 :

Nama : Sitihajjar Syahilma M.  
NIM. : P07125116019  
Semester : V ( Lima )  
Tahun Akademik : 2018 / 2019  
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

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

Tempat Penelitian : SMP N 1 Pengasih Kulon Progo.  
Judul KTI : Gambaran Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi Pada Siswa SMP N 1 Pengasih Kulon Progo.  
Waktu Penelitian : Bulan Februari 2019  
Pembimbing Utama : DR. drg. Wiworo Haryani., M.Kes.

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

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi  
  
Suharyono, S.Pd.S.N.I.M Kes  
NIP. 196601311981031006



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO  
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAH RAGA  
**SMP NEGERI 1 PENGASIH**  
KECAMATAN PENGASIH  
Jalan Projomartani No.1 Pengasih Telpn. (0274) 773531 Kode Pos 55652  
**KULON PROGO**

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 421 / 028 / II / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMP Negeri 1 Pengasih

nama : MOKHAMAD SOHIN, S.Pd, M.Pd  
nip : 19680605 199402 1 003  
jabatan : Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Pengasih

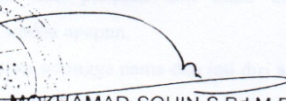
menerangkan bahwa :

nama : SITIHAJAR SYAHILMA M  
nim : P07125116019

Sebagai Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018 / 2019 yang telah melakukan penelitian di SMP Negeri 1 Pengasih pada tanggal 19 Februari 2019 dengan judul "GAMBARAN FAKTOR PENYEBEB KARIES GIGI DAN STATUS KARIES GIGI PADA SISWA SMP NEGERI 1 PENGASIH KULON PROGO".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pengasih, 19 Februari 2019  
Kepala Sekolah,

  
MOKHAMAD SOHIN, S.Pd, M.Pd  
Pembina, IV/a  
NIP 19680605 199402 1 003



### **PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)**

1. Saya adalah Sitihajar Syahilma Mahmuddiyahrokhmah berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Kebiasaan Faktor Karies Gigi dan Status Karies Gigi pada Siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebiasaan penyebab karies gigi dan status karies gigi pada siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo. Manfaat penelitian ini adalah dapat digunakan oleh responden sebagai motivasi untuk meningkatkan pembelajaran tentang kesehatan gigi dan mulut terutama kebiasaan penyebab karies gigi.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 jam dan saya akan memberikan kompensasi kepada anda berupa sikat gigi dan bolpoin. Subjek penelitian ini berjumlah 32 orang.
4. Prosedur pengambilan bahan penelitian diamati dengan pendekatan observasi yang dilakukan sekali saja dan penelitian diamati pada waktu yang sama.
5. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah menambah wawasan keilmuan diantaranya ilmu kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan faktor penyebab karies gigi.
6. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan anda dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.
7. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan.
8. Apabila ada hal - hal yang kurang jelas dapat menghubungi Sitihajar Syahilma Mahmuddiyahrokhmah dengan nomor 087747645370.

**PENELITI**

### INFORMED CONSENT

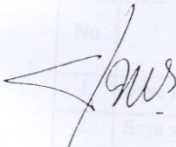
Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sitihajar Syahilma Mahmudiyahrokhmah dengan judul "Gambaran Kebiasaan Faktor Karies Gigi dan Status Karies Gigi pada Siswa SMP Negeri 1 Pengasih Kulon Progo"

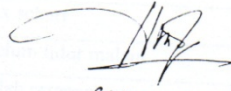
Saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, Februari 2018

Saksi

Yang memberikan persetujuan

  
(Dwi Gunawartiningih)

  
(SUNIYAT)

Mengetahui Ketua Pelaksana Penelitian



(Sitihajar Syahilma Mahmudiyahrokhmah)

## KUESIONER PENYEBAB KARIES GIGI

### Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L / P

Kelas :

Alamat :

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada kotak pilihan jawaban yang sudah disediakan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya menyikat gigi minimal 2x sehari		
2	Saya selalu menyikat gigi sebelum tidur malam		
3	Saya selalu menyikat gigi setelah sarapan pagi		
4	Saya menyikat gigi menggunakan pasta gigi		
5	Saya menyikat gigi dengan cepat dan kasar		
6	Saya menyikat gigi hanya saat mandi pagi dan sore		
7	Saya menyikat gigi dengan gerakan maju mundur		
8	Saya tidak suka ngemil di malam hari		
9	Saya makan permen dan coklat saat ingin saja		
10	Saya tidak suka minum minuman bersoda		
11	Saya makan permen dan coklat setiap hari		
12	Saya makan es krim setiap hari		

13	Saya minum susu kental manis setiap hari		
14	Saya tidak berkumur – kumur atau menyikat gigi setelah makan makanan manis dan lengket		
15	Saya makan sayur setiap hari		
16	Saya makan sayur setiap hari		
17	Saya makan buah di sela – sela jam makan		
18	Saya tidak suka makan sayur dan buah		
19	Saya hanya makan beberapa jenis sayur dan buah		
20	Saya lebih suka makan permen dan coklat daripada buah		

Sumber ; Farida (2015)

**Tabel Jawaban Soal Kuesioner**

No	Perntayaan	Ya (%)	Tidak (%)
1	Menyikat gigi minimal 2x sehari	100	0
2	Menyikat gigi sebelum tidur malam	48,8	51,2
3	Menyikat gigi setelah sarapan pagi	40,6	59,3
4	Menyikat gigi menggunakan pasta gigi	100	0
5	Menyikat gigi dengan cepat dan kasar	37,5	62,5
6	Menyikat gigi hanya saat mandi pagi dan sore	65,6	34,4
7	Menyikat gigi dengan gerakan maju mundur	40,6	59,4
8	Tidak suka mengemil di malam hari	43,8	56,2
9	Makan permen dan coklat saat ingin saja	40,6	59,4
10	Tidak suka minum minuman bersoda	46,9	53,1
11	Makan permen dan coklat setiap hari	59,4	40,6
12	Makan es krim setiap hari	53,1	46,9
13	Minum susu kental manis setiap hari	53,1	46,9
14	Tidak berkumur-kumur atau menyikat gigi setelah makan makanan manis dan lengket	59,4	40,6
15	Makan sayur setiap hari	62,5	37,5
16	Makan buah setiap hari	46,9	53,1
17	Makan buah di sela – sela jam makan	37,5	62,5
18	Tidak suka makan sayur dan buah	46,9	53,1
19	Hanya makan beberapa jenis sayur dan buah	62,5	37,5
20	Lebih suka makan permen dan coklat daripada sayur dan buah	53,1	46,9

## FORMAT PEMERIKSAAN STATUS KARIES

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L / P

Kelas :

Alamat :

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

Jumlah Karies :

Kriteria :



## ANALISIS DATA

### 1. Tabel Distribusi Frekuensi

#### a. Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Umur	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
12	9	28,1	28,1	28,1
13	23	71,9	71,9	100,0
Total	32	100,0	100,0	

#### b. Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki - laki	14	43,7	43,7	43,7
Perempuan	18	56,3	56,3	100,0
Total	32	100,0	100,0	

#### c. Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Penyebab Karies Gigi

Faktor Penyebab Karies gigi	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	13	40,6	40,6	40,6
Buruk	19	59,4	59,4	100,0
Total	32	100,0	100,0	

#### d. Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Karies Gigi

Status Karies Gigi	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	8	25,0	25,0	25,0
Sedang	13	40,6	40,6	65,6
Buruk	11	34,4	34,4	100,0
Total	32	100,0	100,0	

2. Tabel Hasil Tabulasi Silang

a. Tabel Tabulasi Silang Antara Umur dan Faktor Penyebab Karies Gigi

			Faktor Penyebab Karies Gigi		Total
			Baik	Buruk	
Umur	12	Count	5	4	9
		% within Umur	55,6%	44,4%	100,0%
	13	Count	8	15	23
		% within Umur	34,8%	65,2%	100,0%
Total		Count	13	19	32
		% within Umur	40,6%	59,4%	100,0%

b. Tabel Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dan Faktor Penyebab Karies Gigi

			Faktor Penyebab Karies Gigi		Total
			Baik	Buruk	
Jenis Kelamin	Laki - laki	Count	5	9	14
		% within Jenis Kelamin	35,7%	64,3%	100,0%
	Perempuan	Count	8	10	18
		% within Jenis Kelamin	44,4%	55,6%	100,0%
Total		Count	13	19	32
		% within Jenis Kelamin	40,6%	59,4%	100,0%

c. Tabel Tabulasi Silang Antara Umur dan Status Karies Gigi

			Status Karies Gigi			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Umur	12	Count	1	4	4	9
		% within Umur	11,1%	44,4%	44,4%	100,0%
	13	Count	7	9	7	23
		% within Umur	30,4%	39,1%	30,4%	100,0%
Total		Count	8	13	11	32
		% within Umur	25,0%	40,6%	34,4%	100,0%

d. Tabel Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dan Status Karies Gigi

			Status Karies Gigi			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Jenis Kelamin	Laki - laki	Count	5	4	5	14
		% within Jenis Kelamin	35,7%	28,6%	35,7%	100,0%
	Perempuan	Count	3	9	6	18
		% within Jenis Kelamin	16,7%	50,0%	33,3%	100,0%
Total		Count	8	13	11	32
		% within Jenis Kelamin	25,0%	40,6%	34,4%	100,0%

e. Tabel Tabulasi Silang Antara Faktor Penyebab Karies Gigi dan Status Karies Gigi

			Faktor Penyebab Karies Gigi		Total
			Baik	Buruk	
Status Karies Gigi	Baik	Count	8	0	8
		% of Total	25,0%	,0%	25,0%
	Sedang	Count	5	8	13
		% of Total	15,6%	25,0%	40,6%
	Buruk	Count	0	11	11
		% of Total	0%	34,4%	34,4%
Total		Count	13	19	32
		% of Total	40,6%	59,4%	100,0%

## DOKUMENTASI



Alat dan bahan penelitian



Melakukan penyuluhan tentang kесgилut



Pengisian kuesioner

Melakukan pemeriksaan status karies gigi



Melakukan demonstrasi menyikat gigi

KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA  
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
Jln. Kyai Mojo No. 56 Yogyakarta, Kode Pos 55243

BERITA ACARA PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH  
PRODI D III KESEHATAN GIGI JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA TAHUN 2019  
No : PP.07.01/4.5/...../2019

Pada HARI INI SELASA, tanggal 2, bulan APRIL, tahun 2019, jam 11.00 WIB telah

dilaksanakan Penilaian Karya Tulis Ilmiah dengan peserta :

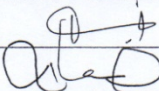
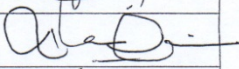
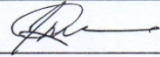
Nama : SITHAJAR SYAHILMA M  
NIM : 007125116019  
Judul KTI : GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB KARIES GIGI PADA  
STATUS KARIES GIGI PADA SISWA SMP NEGERI 1  
PENGAJIAN KULON PRADO

Hasil : .....(angka) .....(mutu huruf)

Berdasarkan hasil tersebut, maka dinyatakan :


1. Lulus tanpa perbaikan
2. Lulus dengan perbaikan ( ..... hari)
3. Tidak Lulus

Demikian berita acara ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Apabila dari hasil kajian panitia KTI Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dinyatakan KTI ini tidak sah, maka keputusan ini akan ditinjau kembali.

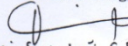
NO.	NAMA PENILAI	NILAI AKHIR	TANDA TANGAN
1.	Ketua Sidang: Dwi Sujatmi, S.SiT, M.Dic NIP. 196910071995032009		
2.	Penguji: Pr. Dey Winoro Haryani, M.Kes NIP. 196707191993032002		
3.	Penguji: Suharjono, S.SiT, M.Kes NIP. 196508131989021001		
NILAI RATA-RATA			

Kriteria Penilaian :  
A : 79 - 100  
A- : 74 - 78  
B : 68 - 73  
B- : 62 - 67  
C : 56 - 61  
D : 41 - 55  
E : <40

Peserta Ujian,

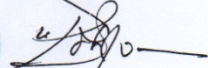
  
(SITHAJAR SYAHILMA M)  
NIM 007125116019

Ketua Sidang,

  
(Dwi Sujatmi, S.SiT, M.Dic)  
NIP 196910071995032009

Ketua Jurusan



  
(Suharjono, S.SiT, S.Pd. M.Kes.)  
NIP. 196012121981031006