

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI
PADA SISWA KELAS III SD MUHAMMADIYAH
BANYURADEN**



**SHOFIATUL MU'AZIZAH
NIM : P07125116025**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI
PADA SISWA KELAS III SD MUHAMMADIYAH
BANYURADEN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Kesehatan Gigi



**SHOFIATUL MU'AZIZAH
NIM : P07125116025**

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

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden”

Disusun Oleh :

SHOFIATUL MU'AZIZAH

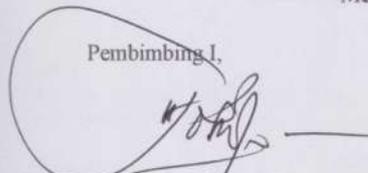
P07125116025

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

04 April 2019

Menyetujui,

Pembimbing I,


Suharjono, S.Pd., S.Si.T., M.Kes.
NIP. 196012121981031006

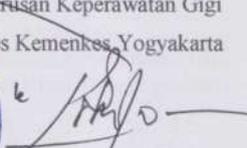
Pembimbing II,


Ns. Furaida Khasanah, M.Kep.
NIP. 198702207018012001

Yogyakarta, 04 April 2019

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Suharjono, S.Pd., S.Si.T., M.Kes.
NIP. 196012121981031006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI PADA SISWA
KELAS III SD MUHAMMADIYAH BANYURADEN”**

Disusun Oleh :

SHOFIATUL MU'AZIZAH
NIM. P07125116025

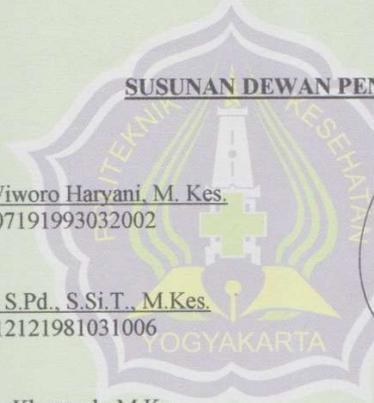
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal :04 April..... 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
DR. drg. Wiworo Haryani, M. Kes.
NIP. 196707191993032002

Anggota,
Suharjono, S.Pd., S.Si.T., M.Kes.
NIP. 196012121981031006

Anggota,
Ns. Furaida Khasanah, M.Kep.
NIP. 198702207018012001



(Handwritten signatures of the examiners)

Yogyakarta, 04 April 2019

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Suharjono, S.Pd., S.Si.T., M.Kes.
NIP. 196012121981031006

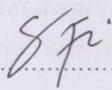
(Handwritten signature of Suharjono)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : SHOFIATUL MU'AZIZAH

NIM : P07125116025

Tanda Tangan : 

Tanggal : 04 April 2019

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

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

Nama : SHOFIATUL MU'AZIZAH
NIM : P07125116025
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan Gigi

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

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD
Muhammadiyah Banyuraden"

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 09 April 2019

Yang menyatakan



(SHOFIATUL MU'AZIZAH)

v

KATA PENGANTAR

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

1. Bapak Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Bapak Suharyono, S.Pd, S.Si.T, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan penelitian ini.
3. Ibu Dwi Suyatmi, S.SiT, MDS Sc selaku Ketua Program Studi Diploma III Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Ibu DR. drg, Wiworo Haryani, M.Kes selaku Ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Ns. Furaida Khasanah, M.Kep selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Para dosen dan staf Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini.
7. Kepala sekolah SD Muhammadiyah Banyuraden yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Siswa kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden sebagai responden.
9. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral

10. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

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

Yogyakarta, April 2019

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	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRACT	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
B. Landasan Teori	16
C. Pertanyaan Penelitian	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis dan Desain Penelitian	17
B. Populasi dan Sampel	18
C. Waktu dan Tempat	18
D. Variabel Penelitian atau Aspek-Aspek yang Diteliti/Diamati ..	19
E. Batasan Istilah	19
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	19
G. Instrumen dan Bahan Penelitian	20
H. Prosedur Penelitian	21
I. Manajemen Data atau Analisa Data	22
J. Etika Penelitian	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24
B. Pembahasan	28
BAB V PENUTUP	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Desain Penelitian
- Gambar 2. Penjelasan Prosedur Penelitian
- Gambar 3. Pengisian *Inform Consent*
- Gambar 4. Pengisian Kuesioner
- Gambar 5. Penyuluhan Tentang Menyikat Gigi
- Gambar 6. Penyuluhan Tentang Menyikat Gigi
- Gambar 7. Sikat Gigi Masal
- Gambar 8. Sikat Gigi Masal

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	24
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	25
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan.....	25
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Pengetahuan	25
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi.....	26
Tabel 6. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi.....	26
Tabel 7. Tabulasi Silang antara Usia dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi.....	27
Tabel 8. Tabulasi Silang antara Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi.....	27
Tabel 9. Tabulasi Silang antara Sumber Informasi Pengetahuan dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Format PSP
- Lampiran 3. Format *Informed consent*
- Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan Menyikat Gigi
- Lampiran 5. Hasil Analisa Data
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7. Surat Pernyataan Penelitian
- Lampiran 8. Berita Acara Penilaian Ujian KTI

THE DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF BRUSHING TEETH IN STUDENTS CLASS III SD MUHAMMADIYAH BANYURADEN

Shofiatul Mu'azizah^{1*}, Suharjono¹, Furaida Khasanah¹

¹Study Program of Dental Nursing, Yogyakarta Health Polytechnic of Ministry of Health
Jl. Kyai Mojo No. 56 Pingit, Yogyakarta, 55243

*shofiatulmuazizah@gmail.com

ABSTRACT

Background : Knowledge is the result of "knowing" that enters through the five human senses. Knowledge can be obtained from several factors, namely the level of education, employment, age, socio-economic, experience, environmental culture, and information. Low public knowledge causes wrong behavior about brushing teeth. Brushing teeth is one of the procedures to maintain healthy teeth and mouth.

Research Objective : To find out the description of the level of knowledge of brushing teeth in students Class III SD Muhammadiyah Banyuraden.

Research Method : Using descriptive research with cross sectional approach. The sample in this study amounted to 46 respondents. The variable in this study is a single variable, namely the level of knowledge of brushing teeth. The time of the study was conducted in February 2019. Methods of collecting data using a questionnaire. Data analysis is presented in the form of cross tabulation.

Research Result : obtained data on the level of knowledge of brushing teeth of respondents with good criteria (37.0%), moderate criteria (56.6%), and poor criteria (6.5%).

Conclusion : that most respondents had a level of knowledge of brushing teeth with criteria both on female respondents (21.7%), 9 years old (23.9%), respondents had received counseling (37.0%), and sources of information knowledge from electronic media (19.6%).

Keywords: Level of knowledge, brushing teeth

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI
PADA SISWA KELAS III SD MUHAMMADIYAH
BANYURADEN**

Shofiatul Mu'azizah^{1*}, Suharjono¹, Furaida Khasanah¹
¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Kyai Mojo No. 56 Pingit, Yogyakarta, 55243
[*shofiatulmuazizah@gmail.com](mailto:shofiatulmuazizah@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Pengetahuan adalah hasil dari "tahu" yang masuk melalui panca indera manusia. Pengetahuan dapat diperoleh dari beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, sosial ekonomi, pengalaman, kebudayaan lingkungan, dan informasi. Rendahnya pengetahuan masyarakat menyebabkan perilaku yang salah tentang menyikat gigi. Menyikat gigi adalah salah satu prosedur untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

Metode Penelitian : Menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan menyikat gigi. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2019. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data disajikan dalam bentuk tabulasi silang.

Hasil Penelitian : diperoleh data tingkat pengetahuan menyikat gigi responden dengan kriteria baik (37,0%), kriteria sedang (56,6%), dan kriteria buruk (6,5%).

Kesimpulan : bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria baik pada responden wanita (21,7%), berusia 9 tahun (23,9%), responden telah menerima konseling (37,0%), dan sumber pengetahuan informasi dari media elektronik (19,6%).

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, menyikat gigi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dalam bentuk 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).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, sosial ekonomi, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi. Tingkat pengetahuan ada enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi.

Rendahnya pengetahuan masyarakat menyebabkan perilaku yang salah tentang menyikat gigi (Notoatmodjo, 2010).

Kesehatan gigi dan mulut seringkali menjadi prioritas yang kesekian bagi setiap orang. Padahal yang kita ketahui bahwa gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Salah satu upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut dengan pendekatan dan pemulihan kesehatan yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan untuk masyarakat. Upaya pendekatan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan pendekatan kepada anak sekolah berupa penyuluhan. Upaya tersebut mempunyai tujuan yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2014).

Kesehatan gigi merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara umum yang tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya. Dalam Dunia Kedokteran Gigi telah ditemukan bahwa infeksi pada gigi dan jaringan pendukungnya dapat menyebarkan kuman ke organ tubuh lain melalui aliran darah, seperti ke jantung dan yang lainnya, sehingga menimbulkan infeksi di organ tersebut dan dapat berakibat fatal. Hal ini disebut dengan local infeksi. Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat memengaruhi kualitas hidup, termasuk fungsi bicara, mengunyah, dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang. Di Indonesia, penyakit gigi dan mulut terutama karies dan penyakit

periodontal masih banyak diderita baik oleh anak-anak maupun usia dewasa (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).

Studi yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) dan para ahli pendidikan kesehatan, bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi, tetapi praktik mereka masih rendah. Hal ini berarti bahwa perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak diimbangi dengan peningkatan atau perubahan perilakunya. Belajar dari pengalaman pelaksanaan pendidikan kesehatan dari berbagai tempat selama bertahun – tahun tersebut, bahwa pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan kesehatan belum memungkinkan masyarakat untuk perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2010).

Menyikat gigi adalah salah satu prosedur untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Manfaat menyikat gigi antara lain menyingkirkan plak, mencegah penyakit periodontal, dan menyejukan napas. Keefektivitasan pengetahuan kesehatan gigi berhubungan dengan penatalaksanaan menyikat gigi. Penatalaksanaan menyikat gigi antara lain mengetahui dan menerapkan teknik menyikat gigi yang benar, memilih sikat dan pasta gigi yang tepat, serta teratur menyikat gigi. Penatalaksanaan menyikat gigi yang benar menghasilkan menyikat gigi yang efektif mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut (Hutagalung, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang dikeluarkan Departemen Kesehatan RI tentang kesehatan gigi dan mulut, bahwa prevalensi

masalah gigi dan mulut penduduk Indonesia mencapai 25,9%, dan prevalensi masalah gigi dan mulut pada anak-anak usia 5 – 9 tahun mencapai 28,9%. Perilaku menyikat gigi penduduk Indonesia belum benar, definisi berperilaku benar dalam menyikat gigi adalah kebiasaan menyikat gigi 2 kali sehari sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam. Survey Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mengungkapkan bahwa prevalensi perilaku menyikat gigi yang benar pada penduduk Indonesia sebesar 2,3%, sedangkan prevalensi perilaku menyikat gigi yang benar pada anak usia sekolah dasar sebesar 1,7%, dan prevalensi perilaku menyikat gigi yang belum benar pada anak usia sekolah dasar sebesar 95,7% (Kemenkes RI, 2013).

SD Muhammadiyah Banyuraden merupakan salah satu Instansi pendidikan yang terletak di Dukuh Banyuraden, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. SD ini dibagi menjadi 12 kelas, mulai dari kelas I, II, III, IV, V dan VI.

Hasil studi penelitian yang dilakukan kepada siswa kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden pada tanggal 18 Oktober 2018, diketahui bahwa kelas yang dijadikan objek dalam penelitian adalah siswa kelas III A dan B. Dari sebanyak 10 siswa telah dilakukan wawancara tentang pengetahuan menyikat gigi didapatkan hasil sebagai berikut; (1). Sebanyak 40% menyikat gigi pada saat mandi; (2). Sebanyak 40% menyikat gigi sebelum tidur malam; (3). Sebanyak 20% menyikat gigi setelah sarapan; (4). Sebanyak 40% mengerti cara menyikat gigi yang baik dan benar; (5). Sebanyak 60% belum pernah mendapatkan penyuluhan menyikat gigi. Hasil studi penelitian tersebut

menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi berdasarkan jenis kelamin.
- b. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi berdasarkan usia.
- c. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi berdasarkan pengalaman mendapatkan penyuluhan.
- d. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi berdasarkan sumber informasi pengetahuan.

D. RuangLingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif. Dalam penelitian ini terbatas pada upaya promotif yaitu tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa kelas menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk menambah wawasan mengenai tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai motivasi untuk meningkatkan pembelajaran tentang kesehatan gigi dan mulut terutama pentingnya menyikat gigi.

c. Bagi Instansi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan, baik kesehatan gigi

maupun kesehatan masyarakat yang lebih baik, khususnya tentang pentingnya menyikat gigi.

F. Keaslian Penelitian

1. Wardani (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi pada Siswa Kelas VII SMP N 1 Mlati Sleman”. Dengan responden berjumlah 128 orang. Dari hasil penelitian yang diperoleh yaitu tingkat pengetahuan menyikat gigi. Persamaan penelitian ini adalah variabel tingkat pengetahuan menyikat gigi. Sedangkan perbedaan terdapat pada tempat, waktu, dan responden.
2. Resmi (2015) melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Skor OHI-S pada Siswa SMP N 2 Pleret Bantul Yogyakarta”. Dari hasil yang diperoleh hubungan tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan skor OHI-S. Persamaan pada penelitian sebelumnya ini adalah meneliti tentang tingkat pengetahuan menyikat gigi. Sedangkan perbedaannya terdapat pada tempat, waktu, responden dan skor OHI-S.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Mubarak, Cahyatin, dan Rozikin, (2010) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- 1) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa

yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan sebagainya.

- 2) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.
- 4) Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dari penggunaan kata kerja, seperti : menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
- 5) Sintesis yaitu menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

- 6) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

- 1) Faktor pendidikan, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.
- 2) Faktor pekerjaan, pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.
- 3) Faktor pengalaman, pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan

dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

- 4) Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun – temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- 5) Sosial budaya, kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2. Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan salah satu hal yang harus rutin yang dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat. Kebiasaan menyikat gigi waktu kecil mungkin tetap menggunakan teknik yang sama sampai dewasa. Teknik menyikat gigi tersebut yang digunakan biasanya masih salah salah, sehingga kerusakan gigi masih terjadi seperti sisa kotoran, karang gigi, dan gigi berlubang. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan minimal 2 kali sehari, yaitu, setelah makanan pagi dan sebelum tidur malam, dan lamanya 2 – 3 menit (Rahmadhan, 2010).

a. Tujuan Menyikat Gigi

Tujuan menyikat gigi adalah membuang plak sebersih mungkin, sebab kuman banyak terdapat pada plak (Mahfoedz dan Zein, 2008). Tujuan menyikat gigi yaitu; (1). Menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak; (2). Membersihkan makanan dari sisa

makanan atau debris, dan pewarnaan; (3). Menstimulasi jaringan gingiva; (4). Mengaplikasikan pasta gigi yang berisi suatu bahan khusus yang ditujukan terhadap karies, penyakit periodontal (Sriyono, 2007).

b. Alat yang digunakan yaitu :

1) Sikat Gigi

Sikat gigi adalah salah satu alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk sikat kecil dengan pegangan. Sikat gigi banyak jenisnya, kebanyakan dokter gigi menganjurkan penggunaan sikat yang lembut karena sikat yang keras dapat merusak enamel dan melukai gusi (Kusumawardani, 2011). Ciri-ciri sikat gigi yang baik yaitu bulunya halus, tidak merusak email gigi dan gusi, kepala sikat ramping atau bersudut sehingga mempermudah pencapaian sikat di daerah mulut bagian belakang yang sulit terjangkau. Sikat gigi sebaiknya diganti setelah tiga bulan pemakaian, dan setiap orang sebaiknya memiliki sikat gigi pribadi jangan dipakai bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya (Pratiwi, 2009).

2) Pasta Gigi

Pasta gigi adalah pasta atau gel yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan cara mengangkat plak dan sisa makanan, termasuk menghilangkan atau mengurangi bau mulut. Pasta gigi memiliki berbagai kandungan diantaranya untuk mencegah kerusakan gigi, mengendalikan karang gigi,

memutihkan gigi, menyembuhkan gusi, dan untuk mengatasi gigi sensitive. Kebanyakan pasta gigi mengandung fluoride, yaitu bahan yang telah dapat mencegah, menghentikan dan memperbaiki kerusakan gigi dalam batas – batas tertentu (Rahmadhan, 2010).

c. Metode Menyikat Gigi

Beberapa cara dapat dikombinasikan dan disesuaikan dengan kebiasaan seseorang dalam menyikat gigi. Menyikat gigi harus dilakukan dengan cara sistimatis, tidak ada sisa makanan yang tertinggal. Cara menyikat gigi dimulai dari gigi belakang kanan dan kiri digerakan kearah depan dan berakhir pada gigi belakang kanan dan kiri dari sisi lainya (Mahfoedz dan Zein, 2008).

Ada beberapa metode menyikat gigi yang disarankan para ahli untuk menjaga keadaan gigi dan mulut tetap bersih. Metode menyikat gigi tersebut antara lain :

- 1) Scrub, menyikat gigi dengan metode ini merupakan cara sikat gigi dengan menggerakan sikat secara horizontal. Ujung bulu sikat diletakan pada area batas gusi dan gigi, kemudian gerakan maju mundur berulang ulang (Pratiwi, 2009).
- 2) Bass, metode menyikat gigi dengan cara meletakan sikat gigi sekat dengan sudut 45 derajat terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke akar gigi dengan ujung – ujung bulu sikat gigi diletakan pada tepi (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).

- 3) Roll, menyikat gigi dengan teknik gerakan memutar mulai dari permukaan kunyah gigi belakang, gusi dan seluruh permukaan gigi sisanya. Bulu sikat diletakkan pada batas gusi dan gigi dengan posisi paralel dengan sumbu tegaknya gigi (Pratiwi, 2009).
- 4) Horizontal yaitu cara menyikat gigi dari arah bukal dan lingual. Untuk permukaan oklusal teknik ini terbukti cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).
- 5) Stillman, mengaplikasikan metode dengan menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang. Setelah sampai dipermukaan kunyah, bulu sikat digerakan memutar. Bulu sikat diletakan pada area batas gusi dan gigi sambil membentuk sudut 45 derajat dengan sumbu tegak gigi seperti pada metode bass (Pratiwi, 2009).
- 6) Fisiologik yaitu teknik menyikat gigi yang menggunakan bulu – bulu sikat yang lunak. Tangkai sikat gigi dipegang secara horizontal dengan bulu-bulu sikat dipegang tegak lurus terhadap permukaan gigi. Metode ini didasarkan atas anggapan bahwa penyikatan gigi harus menyerupai jalanya makanan, yaitu dari mahkota kearah gusi (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).
- 7) Fones, mengutamakan metode gerakan sikat secara horizontal sementara gigi ditahan pada posisi menggigit atau oklusi. Gerakan dilakukan memutar dan mengenai seluruh permukaan gigi atas dan bawah (Pratiwi, 2009).

- 8) Chartets, menyikat gigi dengan metode ini meletakkan bulu sikat menekan gigi dengan arah gigi bulu sikat menghadap permukaan kunyah atau oklusal gigi. Arahkan ke derajat 45 pada daerah leher gigi. Tekan pada daerah leher gigi dan sela – sela gigi kemudian getarkan minimal 10 kali pada tiap-tiap area dalam mulut. Gerak putar dilakukan terlebih dahulu untuk membersihkan plak di daerah sela – sela gigi, pada pasien yang memakai alat orthodontic cekat/kawat gigi dan pada pasien dengan gigi tiruan yang permanen (Pratiwi, 2009).
 - 9) Kombinasi, metode ini menggabungkan metode menyikat gigi horizontal (kiri – kanan), fertikal (atas – bawah) dan sirkuler (memutar). Penyikatan dilakukan pada lidah diseluruh permukaannya terutama bagian batas lidah. Gerakan pada lidah tidak ditentukan, namun umumnya adalah dari pangkal belakang lidah sampai ujung lidah (Pratiwi, 2009).
- d. Waktu menyikat gigi

Dokter gigi banyak yang menyarankan untuk selalu menyikat gigi sebelum tidur. Hal ini dikarenakan pada waktu tidur, air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar. Oleh karena itu, untuk mengurangi kepekatan dari asam maka plak harus dihilangkan (Kusumawardani, 2011).

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, sosial ekonomi, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi. Tingkat pengetahuan ada 6 tingkatan yaitu, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah misalnya mengingat kembali ke suatu obyek. Tingkat pengetahuan yang diteliti adalah tingkat tahu dari Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden tentang menyikat gigi. Jadi semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang menyikat gigi maka akan semakin baik kesehatan gigi dan mulutnya. Menyikat gigi merupakan salah satu hal yang harus rutin dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat. Dengan menyikat gigi yang baik dan benar, kebersihan gigi dan mulut akan terjaga sehingga terhindar dari penyakit – penyakit gigi dan gusi. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan minimal 2 kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam, dan lamanya 2 – 3 menit.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden ?

BAB III

METODE PENELITIAN

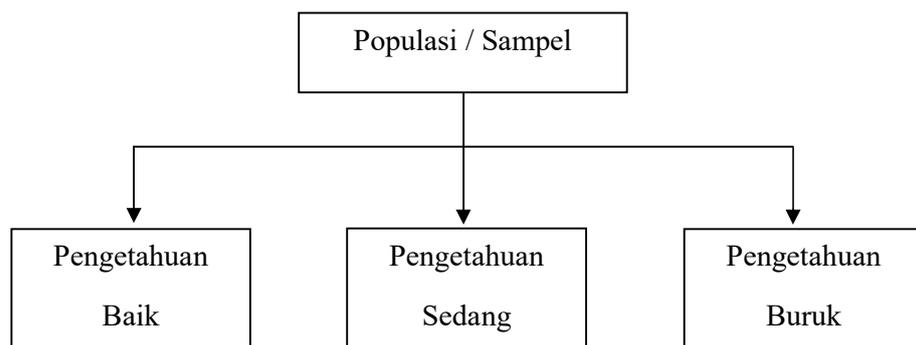
A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap subyek penelitian untuk mendeskripsikan dan menguraikan suatu obyek penelitian, dan setiap subyek hanya dilakukan satu kali pengamatan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dalam menyikat gigi pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

2. Desain Penelitian

Rancangan penelitian deskriptif ini adalah menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 1 : Desain penelitian gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Siswa SD Muhammadiyah Banyuraden yang berjumlah 333 siswa.

2. Sampel

Sampel penelitian yaitu obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Mengingat karena keterbatasan waktu, tenaga, dan dana maka pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan atau kriteria tertentu (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini yaitu kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden yang berjumlah 46 siswa. Kriteria pada pengambilan sampel penelitian ini sebagai berikut kriteria inklusi yaitu kooperatif atau bersedia menjadi responden, dan kriteria eksklusi yaitu siswa yang tidak hadir saat penelitian.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Februari 2019.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Muhammadiyah Banyuraden.

D. Variabel Penelitian atau Aspek – Aspek yang Diteliti/Diamati

1. Tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

E. Batasan Istilah

Tingkat pengetahuan menyikat gigi adalah informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yg diterima dari hasil pembelajaran terutama mengenai tujuan menyikat gigi, pemilihan sikat gigi dan pasta gigi yang baik, serta waktu dan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Tingkat pengetahuan yang akan diteliti yaitu tingkat pengetahuan yang pertama (tahu). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi berdasarkan jenis kelamin, usia, pernah mendapatkan penyuluhan dan sumber informasi pengetahuan dengan menggunakan kuesioner. Cara pengukuran dengan melihat jawaban kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan skala ordinal, dikatakan skor 1 apabila jawaban benar dan skor 0 apabila jawaban salah. Adapun kriteria penilaian jawaban sebagai berikut :

1. Baik : apabila menjawab dengan benar 11 – 15 pertanyaan.
2. Sedang : apabila menjawab dengan benar 6 – 10 pertanyaan.
3. Buruk : apabila menjawab dengan benar 0 – 5 pertanyaan.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan melakukan survey secara langsung pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

Tujuan penelitian lapangan ini adalah untuk memperoleh data akurat, adapun data yang diperoleh dengan cara penelitian meliputi :

- a. Kuesioner disebarakan kepada responden, siswa kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden untuk mengetahui tingkat pengetahuan menyikat gigi, usia responden, jenis kelamin responden, pernah mendapatkan penyuluhan dan sumber informasi pengetahuan.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder diperoleh dari sumber seperti :

- a. Buku sekolah sebagai bahan referensi untuk mengetahui identitas responden dalam penelitian ini.

G. Instrumen, Alat dan Bahan Penelitian

1. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi pengetahuan tentang menyikat gigi.
2. Alat untuk penelitian ini adalah:
 - a. Alat tulis
 - b. Sikat gigi
 - c. Gelas kumur
3. Bahan untuk penelitian ini adalah:
 - a. Air bersih
 - b. Pasta gigi
 - c. Disclosing solution

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan penelitian

a. Diajukan permohonan izin

Mengurus perizinan pengumpulan data dan menentukan jadwal dalam rangka pelaksanaan penelitian kepada Kepala Sekolah SD Muhammadiyah Banyuraden.

b. Dipersiapkan *informed consent*

c. Dipersiapkan kuesioner pengetahuan menyikat gigi.

d. Dipersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk penelitian.

Menyiapkan alat tulis, sikat gigi, gelas kumur, pasta gigi dan air bersih.

2. Tahap pelaksanaan penelitian

a. Diberikan pengarahan kepada responden tentang semua kegiatan dari awal sampai akhir kegiatan. Setelah responden memahami dan menyetujuinya, responden mengisi surat persetujuan sebagai bukti menjadi sampel penelitian ini.

b. Diberikan kuesioner dan menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner kepada responden,

c. Diberikan waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner kemudian kuesioner yang telah diisi dikumpulkan,

d. Jawaban dari kuesioner dicek kelengkapannya, apabila ada pertanyaan yang belum terisi responden diminta untuk melengkapinya kembali.

- e. Dilakukan penyuluhan tentang cara menyikat gigi dengan baik dan benar.
- f. Responden diajak untuk menyikat gigi masal dengan baik dan benar.

I. Manajemen Data atau Analisa Data

1. Pengumpulan data

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data melalui pengisian kuisisioner pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.

2. Pengolahan data

Data mentah yang telah dikumpulkan kemudian diolah ke program komputer. Sebelum diolah, data harus melewati tahapan berikut (Notoatmodjo, 2010) :

- a. *Editing* yaitu 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 kuisisioner yang telah diisi oleh responden.
- b. Memberi kode (*coding data*) yaitu kegiatan mengklasifikasikan dan memberi kode untuk masing-masing hasil penelitian.
- c. Pemindahan data (*entry data*) yaitu memasukkan data dari kuisisioner ke dalam komputer untuk mengolah data menggunakan perangkat sesuai dengan variabel yang disusun.
- d. *Tabulating* yaitu pemindahan data ke dalam table, hasil penelitian disajikan dalam tabel.

J. Etika Penelitian

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

1. Mengajukan surat izin kepada kepala sekolah SD Muhammadiyah Banyuraden sebagai bentuk persetujuan dalam pelaksanaan penelitian.
2. Memberikan penjelasan sebelum penelitian (PSP) kepada responden.
3. Memberikan *informed consent* kepada responden sebagai bukti persetujuan penelitian.
4. Menjaga rahasia responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden telah dilaksanakan pada bulan Februari 2019 dengan jumlah 46 responden. Keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 26 responden dan jenis kelamin laki-laki berjumlah 20 responden dengan rentang usia 8 – 10 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan menyikat gigi pada responden kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden diperoleh data karakteristik responden antara lain :

a. Jenis Kelamin Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – Laki	20	43,5
Perempuan	26	56,5
Total	46	100

Tabel 1. ditunjukkan, bahwa jenis kelamin responden sebagian besar yaitu perempuan sebanyak 26 responden (56,5%).

b. Usia Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
8	11	23,9
9	29	63,0
10	6	13,0
Total	46	100

Tabel 2. ditunjukkan, bahwa usia responden sebagian besar yaitu usia 9 tahun sebanyak 29 responden (63,0%).

2. Data Hasil Penelitian

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan

Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	43	93,5
Tidak Pernah	3	6,5
Total	46	100

Tabel 3. ditunjukkan, bahwa pengalaman mendapatkan penyuluhan responden sebagian besar yaitu pernah mendapatkan penyuluhan sebanyak 43 responden (93,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Pengetahuan

Sumber Informasi Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Media Cetak	5	10,9
Media Elektronik	24	52,2
Orang Sekitar	17	37,0
Total	46	100

Tabel 4. ditunjukkan, bahwa sumber informasi pengetahuan responden sebagian besar yaitu melalui media elektronik sebanyak 24 responden (52,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Kriteria Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	37,0
Sedang	26	56,5
Buruk	3	6,5
Total	46	100

Tabel 5. ditunjukkan, bahwa tingkat pengetahuan menyikat gigi responden sebagian besar yaitu kriteria sedang sebanyak 26 responden (56,5%).

3. Tabulasi Silang

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Jenis Kelamin dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Jenis Kelamin	Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		N	%
	F	%	F	%	f	%		
Laki - Laki	7	15,2	12	26,1	1	2,2	20	43,5
Perempuan	10	21,7	14	30,4	2	4,3	26	56,5
Total	17	37,0	26	56,5	3	6,5	46	100

Tabel 6. ditunjukkan, tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi pada responden, bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dalam kriteria sedang pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 responden (30,4%).

Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Usia dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Usia (Tahun)	Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk			
	F	%	F	%	f	%	N	%
8	4	8,7	6	13,0	1	2,2	11	23,9
9	11	23,9	16	34,8	2	4,3	29	63,0
10	2	4,3	4	8,7	0	0	6	13,0
Total	17	37,0	26	56,5	3	6,5	46	100

Tabel 7. ditunjukkan, tabulasi silang antara usia dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi pada responden, bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dalam kriteria sedang pada usia 9 tahun yaitu sebanyak 16 responden (34,8%).

Tabel 8. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan	Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk			
	f	%	F	%	F	%	N	%
Pernah	17	37,0	26	56,5	0	0	43	93,5
Tidak Pernah	0	0	0	0	3	6,5	3	6,5
Total	17	37,0	26	56,5	3	6,5	46	100

Tabel 8. ditunjukkan, tabulasi silang antara pengalaman mendapatkan penyuluhan dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi pada responden, bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dalam kriteria sedang dan pernah mendapatkan penyuluhan yaitu sebanyak 26 responden (56,5 %).

Tabel 9. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Sumber Informasi Pengetahuan dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Sumber Informasi Pengetahuan	Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk			
	f	%	F	%	f	%	N	%
Media Cetak	2	4,3	3	6,5	0	0	5	10,9
Media Elektronik	9	19,6	13	28,3	2	4,3	24	52,2
Orang Sekitar	6	13,0	10	21,7	1	2,2	17	37,0
Total	17	37,0	26	56,5	3	6,5	46	100

Tabel 9. ditunjukkan, tabulasi silang antara sumber informasi pengetahuan dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi pada responden, bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dalam kriteria sedang dan sumber informasi pengetahuan yaitu media elektronik sebanyak 13 responden (28,3 %).

B. Pembahasan

Hasil Penelitian pada responden kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden diperoleh data Tabel 1. dapat dilihat sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden dengan persentase 56,5%, dan tabel 2. dapat dilihat sebagian besar responden berusia 9 tahun sebanyak 29 responden dengan persentase 63,0%. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2016) yang melakukan penelitian pada siswa – siswi SDN 005 Bukit Kapur Dumai yang memiliki responden terbanyak perempuan dan usia 9 tahun.

Tabel 3. dapat dilihat pengalaman mendapatkan penyuluhan sebagian besar responden yaitu pernah mendapatkan penyuluhan sebanyak 43

responden dengan persentase 93,6% dan tabel 4. dapat dilihat sebagian besar responden mendapat sumber informasi pengetahuan dari media elektronik yaitu 24 responden dengan persentase 52,2%. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2016) bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan penyuluhan dan memperoleh pengetahuan menyikat gigi dari media elektronik.

Tabel 5. Didapatkan hasil penelitian pada responden kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase (56,5%), sedangkan tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria baik yaitu sebanyak 17 responden dengan persentase (37,0%). Hal ini menunjukkan umumnya sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi. Masih adanya tingkat pengetahuan buruk pada responden menunjukkan perlu adanya peningkatan pembelajaran tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya mengenai menyikat gigi, salah satunya dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Fitriyani (2009), bahwa tingkat pengetahuan menyikat gigi sebagian besar responden dengan kriteria sedang yaitu dengan persentase 63,8%, sedangkan tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria baik yaitu dengan persentase 2,5%. Hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi dan kompleks diantaranya : ketersediaan

informasi, fasilitas, dan kesadaran setiap individu untuk mencari informasi tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya menyikat gigi.

1. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Tabel 6. didapatkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara jenis kelamin dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi, diketahui bahwa responden berjenis kelamin perempuan dan laki – laki. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang pada jenis kelamin perempuan daripada laki – laki yaitu sebanyak 14 responden dengan persentase (30,4%), sedangkan responden laki – laki dengan kriteria sedang yaitu sebanyak 7 responden dengan persentase (15,2%). Dari data yang diperoleh dapat dilihat kriteria sedang responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki – laki. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang tinggi tentang menyikat gigi yang dimiliki responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan responden laki – laki, sehingga sebagian besar responden perempuan mampu menjawab kuesioner dengan benar dibandingkan dengan responden laki – laki.

Hasil penelitian ini didukung dari penelitian yang pernah dilakukan oleh Hapsari (2017) menunjukkan hasil yang sama bahwa responden berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang sebesar 33,9% sedangkan responden laki – laki memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang

sebesar 12,5%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh responden perempuan lebih mengetahui cara menjaga kebersihan giginya dibandingkan responden laki – laki.

2. Tabulasi Silang Antara Usia Dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Tabel 7. didapatkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara usia dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi, dapat diketahui bahwa responden berusia antara 8 sampai 10 tahun. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang pada usia 9 tahun daripada yang berusia 8 tahun yaitu sebanyak 16 responden dengan persentase (34,8%). Sedangkan responden usia 8 tahun dengan kriteria sedang yaitu sebanyak 6 responden dengan persentase (13,0%). Usia seseorang bertambah semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik pula. (Sharfina, 2017). Penelitian ini sesuai dengan teori di atas bahwa semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin lebih matang dan lebih baik dalam berpikir dan bertindak dengan peningkatan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2016), bahwa pada usia 9 – 11 tahun anak sudah diajari untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan gigi dan mulut sehingga pengetahuan dan pengalamannya jauh lebih baik dibandingkan dengan umur yang dibawahnya. Maka dari itu, responden telah menyadari bahwa

kebersihan gigi dan mulut itu penting salah satunya dengan menyikat gigi yang dapat mencegah perkembangan bakteri pada gigi.

3. Tabulasi Silang Antara Pengalaman Mendapatkan Penyuluhan Dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Tabel 8. didapatkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara pengalaman mendapatkan penyuluhan dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang dan pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yaitu sebanyak 26 responden (56,5%). Pengalaman adalah salah satu sumber pengetahuan yang sering digunakan untuk memperoleh kebenaran dalam memecahkan masalah yang dihadapi Notoatmodjo (2007). Penelitian ini sesuai dengan teori diatas, bahwa semakin banyak pengalaman seseorang mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki seseorang dalam meningkatkan kebersihan gigi dan mulut.

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2016), bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang dan pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 63,2%, sedangkan responden tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria baik dan pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 37,0%.

4. Tabulasi Silang Antara Sumber Informasi Pengetahuan Dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

Tabel 9. didapatkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara sumber informasi pengetahuan dengan kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang dan sumber informasi pengetahuan melalui media elektronik yaitu sebanyak 13 responden dengan persentase (28,3%). Hal ini menunjukkan bahwa media elektronik merupakan salah satu media informasi yang mudah diterima dan ditangkap melalui panca indera untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi. Semakin lama seseorang menggunakan media semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wardani (2016), menunjukkan hasil yang sama bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sedang dan sumber pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut melalui media elektronik yaitu sebesar 37,5%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hafidhah (2014), bahwa dalam masa pertumbuhannya anak – anak rentan terhadap segala pengaruh lingkungan termasuk media. Responden rata – rata menghabiskan waktu sekitar 5 – 7 jam per hari dalam menggunakan media. Media elektronik merupakan salah satu media informasi di kehidupan anak – anak dengan daya pikat dan popularitas yang tinggi. Media elektronik termasuk televisi merupakan media yang memiliki jangkauan besar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilaksanakan tentang “Gambaran Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden” diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Siswa SD sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi dengan kriteria sedang yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase (56,5%),
2. Siswa SD dengan jenis kelamin perempuan memiliki kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi baik yaitu 10 responden (21,7%).
3. Siswa SD dengan usia 9 tahun memiliki kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi yang baik yaitu 11 responden (23,9%).
4. Siswa SD yang pernah mendapatkan penyuluhan memiliki kriteria tingkat pengetahuan menyikat gigi yang baik yaitu 17 responden (37,0%).
5. Siswa SD yang mendapatkan informasi dari media elektronik memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi yang baik yaitu 9 responden (19,6%).

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan responden senantiasa menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi secara rutin minimal 2 kali sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam agar terhindar dari gigi berlubang.

2. Bagi Pihak Sekolah dan Orang Tua

Diharapkan dapat memotivasi dan membimbing anak untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar, dan memberikan pengajaran kepada anak cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan pengajaran yang dibuat interaktif agar anak lebih mudah mengerti, memahami, dan mengaplikasikanya dalam kehidupan sehari – hari.

3. Bagi Penulis dan Peneliti Selanjutnya

Penelitian dibidang ini diharapkan dapat dikembangkan dengan cakupan yang lebih luas dan aspek yang lebih lengkap serta variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriyani. 2009. *Tingkat Pengetahuan Mengenai Menggosok Gigi Pada Siswa Siswi IV SD Kelurahan Cirendeu*. Diakses pada tanggal 5 Maret 2019 dari <https://perpus.fkik.uinjkt.ac.id>
- Hafidhah, Z. 2014. *Gambaran Respon Siswa SMP Global Islamic School Jakarta Terhadap Paparan Iklan Pasta Gigi Di Media Massa Tahun 2014*. Diakses pada tanggal 5 Maret 2019 dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26158/1/ZAHRITA%20HAFIDHAH-fkik.pdf>
- Hapsari, D, A. 2017. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi pada Siswa Kelas VII SMP N 1 Kebonagung Pacitan*. Karya Tulis Ilmiah: Yogyakarta.
- Hutagalung, M, T,A. 2013. *Manfaat Menyikat Gigi dan Penatalaksanaanya*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018 dari <http://tofaanggaeni.blogspot.co.id/2013/09/bisa-jadi.html>
- Kemenkes RI. 2009. *Undang – Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20Nomor%2036%20Tahun2%20009%20tentang%20Kesehatan.pdf>
- Kemenkes RI. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Diakses pada tanggal 20 Desember 2018 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesmas%202013.pdf>
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Kusumawardani, Endah. 2011. *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
- Machfoedz, I. Zein, A. 2008. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak – Anak dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mubarak, W. I., Cahyatin, N., Rozikin, K., Supardi. 2007. *Promosi kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta. Graha Ilmu

- Ningsih, Susan, U. 2016. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi pada Siswa – Siswi Dalam Mencegah Karies di SDN 005 Bukit Kapur Dumai*. Diakses pada tanggal 5 Maret 2019 dari <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/download/9777/9440>
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pratiwi, D. 2009. *Gigi Sehat dan Cantik*. Jakarta: Kompas.
- Putri, M. H, Herijulianti, E, Nurjanah, N. 2010. *Ilmu Pencegahan Jaringan Penyaji Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Rahmadhan, A. G. 2010. *Serba – Serbi Kesehatan Gigi & Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Resmi, P. 2015. *Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Skor OHI-S pada Siswa SMP N 2 Pleret Bantul Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah: Yogyakarta.
- Sharfina, Nur, A. 2017. *Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Menyikat Gigi Melalui Edukasi Audio – Visual*. Diakses pada tanggal 7 Maret 2019 dari http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/15453/NA_SKAH%20PUBLIKASI%20fix%20%281%29.pdf?sequence=11&isAllowed=y
- Sriyono, N. M. 2007. *Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*. Yogyakarta: Medika Fakultas Kedokteran UGM.
- Wardani, Kusuma, W. 2016. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi pada Siswa Kelas VII SMP N 1 Mlati Sleman*. Karya Tulis Ilmiah: Yogyakarta.

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 / 032 / 2019 Yogyakarta, 16 Januari 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Yth,

Kep. Sekolah
SD Muhammadiyah Banyuraden
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 :

N a m a : Shofiatul Mu'azizah
NIM. : P07125116025
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 Banyuraden, Gamping, Sleman Yogyakarta.
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.
Waktu Penelitian : Bulan Januari - Februari 2019
Pembimbing Utama : Suharyono, S.Pd.S.SiT.M.Kes.

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



Kepala Jurusan Keperawatan Gigi

Suharyono, S.Pd.S.SiT.M.Kes
No. 196012121981031006

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya Shofiatul Mu'zizah berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Prodi D-III Jurusan Keperawatan Gigi dengan ini meminta Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden".
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden. Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan informasi dan menambah wawasan pengetahuan tentang menyikat gigi pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari dan kami akan memberikan kompensasi kepada Saudara berupa souvenir. Subyek penelitian ini berjumlah 46 siswa.
4. Prosedur pengambilan data penelitian dengan cara memberikan kuesioner tentang pengetahuan menyikat gigi.
5. Keuntungan yang Saudara peroleh dalam keikutsertaan Saudara dalam penelitian ini adalah mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar.
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 Shofiatul Mu'azizah dengan nomor telepon 082233109094.

Peneliti

Shofiatul Mu'azizah

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 Shofiatul Mu'azizah dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden".

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

Yogyakarta, 07 Februari 2019

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Mengetahui
Ketua Pelaksana Penelitian

Shofiatul Mu'azizah

**KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG MENYIKAT GIGI PADA
SISWA KELAS III SD MUHAMMADIYAH BANYURADEN**

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pernah Mendapatkan Penyuluhan :

Pernah Tidak Pernah

Selain Penyuluhan dari mana adik mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya menyikat gigi ?

Teman Radio Leaflet Lainnya (.....)
 Guru TV Poster
 Orang Tua Internet Buku

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang menurut anda benar!

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah menyikat gigi dapat menghilangkan sisa makanan dan plak?		
2	Apakah menyikat gigi juga dapat mencegah gigi berlubang dan menyehatkan gigi dan gusi?		
3	Apakah adik menggunakan sikat gigi yang berukuran kecil ?		
4	Apakah adik menggunakan sikat gigi dengan bulu sikat gigi yang datar dan lembut?		
5	Apakah adik menggunakan sikat gigi dengan		

	pegangan sikat gigi yang bengkok dan mudah dipegang?		
6	Apakah adik menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor?		
7	Apakah adik menyikat gigi bagian depan dengan gerakan naik turun?		
8	Apakah adik menyikat gigi bagian samping kanan kiri dengan gerakan memutar?		
9	Apakah adik menyikat gigi bagian pengunyahan dengan gerakan maju mundur?		
10	Apakah adik menyikat gigi bagian dalam dengan gerakan mencokel keluar?		
11	Apakah adik menyikat gigi dengan gerakan dari arah gusi ke gigi?		
12	Apakah adik menyikat bagian lidah?		
13	Apakah adik menyikat gigi 2 kali sehari?		
14	Apakah adik menyikat gigi setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam?		
15	Apakah adik menyikat gigi selama 2 menit?		

Sumber : Hapsari, 2017.

Frequencies

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pengetahuan Menyikat Gigi	Pendidikan Orang Tua	Pekerjaan Orang Tua	Pernah Mendapat Penyuluhan	Sumber Informasi
N	Valid	46	46	46	46	46	46	46
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Umur (Tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	11	23.9	23.9	23.9
	9	29	63.0	63.0	87.0
	10	6	13.0	13.0	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	20	43.5	43.5	43.5
	Perempuan	26	56.5	56.5	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Pengalaman Mendapat Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	43	93.5	93.5	93.5
	Tidak Pernah	3	6.5	6.5	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Sumber Informasi Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Media Cetak	5	10.9	10.9	10.9
Media Elektronik	24	52.2	52.2	63.0
Orang Sekitar	17	37.0	37.0	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Kriteria Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	17	37.0	37.0	37.0
Sedang	26	56.5	56.5	93.5
Buruk	3	6.5	6.5	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Crosstabs

Umur * Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi Crosstabulation

			Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Umur	8 Tahun	Count	4	6	1	11
		% within Umur	36.4%	54.5%	9.1%	100.0%
		% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	23.5%	23.1%	33.3%	23.9%
		% of Total	8.7%	13.0%	2.2%	23.9%
9 Tahun	9 Tahun	Count	11	16	2	29
		% within Umur	37.9%	55.2%	6.9%	100.0%
		% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	64.7%	61.5%	66.7%	63.0%
		% of Total	23.9%	34.8%	4.3%	63.0%
10 Tahun	10 Tahun	Count	2	4	0	6
		% within Umur	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%

Total	% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	11.8%	15.4%	0.0%	13.0%
	% of Total	4.3%	8.7%	0.0%	13.0%
	Count	17	26	3	46
	% within Umur	37.0%	56.5%	6.5%	100.0%
	% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	37.0%	56.5%	6.5%	100.0%

Jenis Kelamin * Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi Crosstabulation

			Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Jenis Kelamin	Laki - Laki	Count	7	12	1	20
		% within Jenis Kelamin	35.0%	60.0%	5.0%	100.0%
		% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	41.2%	46.2%	33.3%	43.5%
	Perempuan	Count	10	14	2	26
		% within Jenis Kelamin	38.5%	53.8%	7.7%	100.0%
		% within kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	58.8%	53.8%	66.7%	56.5%
Total	Laki - Laki	% of Total	15.2%	26.1%	2.2%	43.5%
		Count	17	26	3	46
		% within Jenis Kelamin	37.0%	56.5%	6.5%	100.0%
	Perempuan	% within kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		Count	17	26	3	46
		% of Total	37.0%	56.5%	6.5%	100.0%

Pengalaman Mendapat Penyuluhan * Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi Crosstabulation

			Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Pernah Mendapat Penyuluhan	Pernah	Count	17	26	0	43
		% within Pengalaman	39.5%	60.5%	0.0%	100.0%
		Mendapat Penyuluhan				
		% within Kriteria	100.0%	100.0%	0.0%	93.5%
		Pengetahuan Menyikat Gigi				
	% of Total	37.0%	56.5%	0.0%	93.5%	
	Tidak Pernah	Count	0	0	3	3
		% within Pengalaman	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		Mendapat Penyuluhan				
		% within Kriteria	0.0%	0.0%	100.0%	6.5%
Pengetahuan Menyikat Gigi						
% of Total	0.0%	0.0%	6.5%	6.5%		
Total	Count	17	26	3	46	
	% within Pengalaman	37.0%	56.5%	6.5%	100.0%	
	Mendapat Penyuluhan					
	% within Kriteria	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	Pengetahuan Menyikat Gigi					
% of Total	37.0%	56.5%	6.5%	100.0%		

Sumber Informasi Pengetahuan * Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi Crosstabulation

			Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi			Total
			Baik	Sedang	Buruk	
Sumber Informasi	Media Cetak	Count	2	3	0	5
		% within Sumber Informasi Pengetahuan	40.0%	60.0%	0.0%	100.0%
		% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	11.8%	11.5%	0.0%	10.9%
		% of Total	4.3%	6.5%	0.0%	10.9%
	Media Elektronik	Count	9	13	2	24
		% within Sumber Informasi Pengetahuan	37.5%	54.2%	8.3%	100.0%
		% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	52.9%	50.0%	66.7%	52.2%
		% of Total	19.6%	28.3%	4.3%	52.2%
	Orang Sekitar	Count	6	10	1	17
		% within Sumber Informasi Pengetahuan	35.3%	58.8%	5.9%	100.0%
		% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	35.3%	38.5%	33.3%	37.0%
		% of Total	13.0%	21.7%	2.2%	37.0%
	Total	Count	17	26	3	46
		% within Sumber Informasi Pengetahuan	37.0%	56.5%	6.5%	100.0%
		% within Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total		37.0%	56.5%	6.5%	100.0%	

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 2.
Prosedur Penjelasan Penelitian



Gambar 3.
Pengisian *Inform Consent*



Gambar 4.
Pengisian Kuesioner



Gambar 5.
Penyuluhan Tentang Menyikat Gigi



Gambar 6. Penyuluhan Tentang Menyikat Gigi



Gambar 7. Sikat Gigi Masal



Gambar 8. Sikat Gigi Masal



DINAS PENDIDIKAN
SD MUHAMMADIYAH BANYURADEN

STATUS : TERAKREDITASI "B" NIS : 1.02.04.02.05.032
ALAMAT : Dukuh Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta 55293
Tlpn. (0274) 617118

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NO . 55/SDMB/II/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Madilah, S.Ag
NIP : 19611109 198403 2 008
Pangkat/Gol. Ruang : Pembina, IV/a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Muhammadiyah Banyuraden

Menerangkan Bahwa :

Nama : SHOFIATUL MU'AZIZAH
No.Mhs : P07125116025
FaK/Prodi : Keperawatan Gigi D - III
Instansi/Perguruan Tinggi : Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta
Telah Melakukan Penelitian : "Gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada kelas III SD Muhammadiyah Banyuraden"

Mahasiswa tersebut di atas, telah melaksanakan Penelitian di SD Muhammadiyah Banyuraden dari 07 Februari 2019.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gamping, 28 Februari 2019
Kepala Sekolah SD Muh Banyuraden

M. MADILAH, S. Ag
NIP. 19611109 198403 2 008

**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 Kamis, tanggal 04, bulan April, tahun 2019, jam 10.00 WIB telah dilaksanakan Penilaian Karya Tulis Ilmiah dengan peserta :

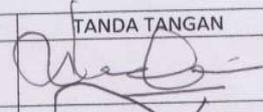
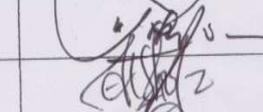
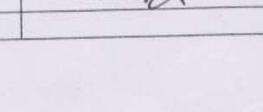
Nama : Shofiqul Mu'azizah
NIM : P07125116025
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah Banyuwedon

Hasil :(angka)(mutu huruf)

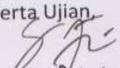
Berdasarkan hasil tersebut, maka dinyatakan :

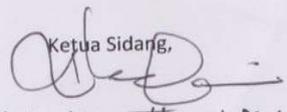
1. Lulus tanpa perbaikan
2. Lulus dengan perbaikan (.....hari)
3. Tidak Lulus

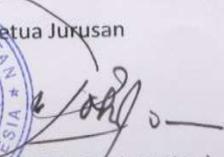
Demikian berita acara ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Apabila dari hasil kajian panitia KTI Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dinyatakan KTI ini tidak sah, maka keputusan ini akan ditinjau kembali.

NO.	NAMA PENILAI	NILAI AKHIR	TANDA TANGAN
1.	Ketua Sidang: DR. drg. Wiworo Haryani, M. Kes NIP. 196707191993072002		
2.	Penguji: Suharjono, S.Pd., S.SiT., M. Kes. NIP. 196012121981031006		
3.	Penguji: Ns. Futaida khosamah., M. kep. NIP. 198702207018012001		
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

(Shofiqul Mu'azizah)
NIM. P07125116025

Ketua Sidang,

(DR. drg. Wiworo Haryani, M. Kes.)
NIP. 196707191993032002

Ketua Jurusan

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

