

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
KARIES GIGI DENGAN JUMLAH KARIES PADA
ANAK TK MASYITHOH MAESAN
LENDAH KULON PROGO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Diploma III Kesehatan Gigi



KHRISMA APRILIA
NIM. P07125116009

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KARIES GIGI
DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK TK MASYITHOH
MAESAN LENDAH KULON PROGO”

Disusun oleh :

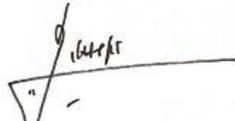
Khrisma Aprilia
P07125116009

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

..... 4 April 2019

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Siti Sulastri, SPd., S. SiT., M.Kes
NIP. 196003041980032001

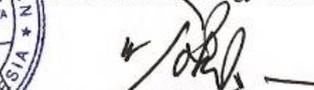
Pembimbing Pendamping



Aryani Widayati, S.SiT., M.PH
NIP. 196001091980112001

Yogyakarta, 4 April 2019

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta


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

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KARIES GIGI
DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK TK MASYITHOH
MAESAN LENDAH KULON PROGO”**

Disusun oleh :

**Khrisma Aprilia
P07125116009**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 4 April 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
drg. Susilarti, M.Kes
NIP. 195404131993032001

(.....
[Signature]
.....)

Anggota,
Siti Sulastri, SPd., S. SiT., M.Kes
NIP. 196003041980032001

(.....
[Signature]
.....)

Anggota,
Aryani Widayati, S.SiT., M.PH
NIP. 196001091980112001

(.....
[Signature]
.....)

Yogyakarta, 4 April 2019

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



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

(.....
[Signature]
.....)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Khrisma Aprilia
NIM : P07125116009
Tanda Tangan : 

Tanggal : 4 April 2019

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

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

Nama : Khrisma Aprilia
NIM : P07125116009
Program Studi : D III Kesehatan Gigi
Jurusan : Keperawatan Gigi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Nonesklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo”.

Beserta perangkat yang ada(jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonesklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasika 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 : 18 April 2019

Yang menyatakan



Khrisma Aprilia
P07125116009

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Diploma pada Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan Ibu Siti Sulastri, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Aryani Widayati, S.SiT., M.PH 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 Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
2. Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
3. Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSc selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
4. drg. Susilarti, M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan banyak masukan.
5. Sumidah, S.Pd. AUD selaku Kepala Sekolah TK Mayithoh Maesan yang telah memberi ijin untuk melakukan penelitian pada anak TK beserta ibunya.
6. Ibu guru yang mengajar di TK Masyithoh Maesan yang telah membantu jalannya penelitian.
7. Ibu dan anak TK Masyithoh Maesan selaku responden yang telah meluangkan waktunya.
8. Orang Tua dan Keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

9. Sahabat dan teman-teman yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu penulis selama 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, April 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRACT	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup	4
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
B. Landasan Teori	18
C. Pernyataan Penelitian	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Jenis dan Desain Penelitian	20
B. Populasi dan Sampel	21
C. Waktu dan Tempat	22
D. Aspek-Aspek yang Diteliti	22
E. Batasan Istilah	22
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	23
G. Instrumen dan Bahan Penelitian	23
H. Prosedur Penelitian	24
I. Manajemen Data	25
J. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil Penelitian	27
B. Pembahasan	30

BAB V PENUTUP	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Desain Penelitian	21

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Pengukuran jumlah karies, Kode status gigi	16
Tabel 2. Karakteristik Responden Anak Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 3. Karakteristik Responden Anak Berdasarkan Umur	27
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu	28
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu	28
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Karies	28
Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dengan Jumlah Karies	29
Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Umur dengan Jumlah Karies	29
Tabel 9. Tabulasi Silang Antara Pekerjaan Ibu dengan Pengetahuan Ibu	29
Tabel 10. Tabulasi Silang Antara Pekerjaan Ibu dengan Jumlah Karies	30
Tabel 11. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu dengan Jumlah Karies Anak	30

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	43
Lampiran 2. Informed Consent	46
Lampiran 3. Penjelasan Untuk Mengikuti Peneliiian (PSP)	47
Lampiran 4. Format Pemeriksaan	49
Lampiran 5. Hasil Dokumentasi Penelitian	50
Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian	53

**THE DESCRIPTION OF MOTHER'S KNOWLEDGE LEVEL ON
DENTAL CARIES WITH THE NUMBER OF DENTAL CARIES
OF THE KIDS AT THE KINDERGARTEN MASYITHOH
MAESAN LENDAH KULON PROGO**

Khrisma Aprilia¹, Siti Sulastri², Aryani Widayati³
Department of Dental Nursing, Health Polytechnic of Ministry of Education,
Yogyakarta,
St. Kyai Mojo No. 56 Pingit, Yogyakarta 55243
Email : khrismaprl@gmail.com

ABSTRACT

Background : Dental caries is damage on the hard tooth tissue due to acid resulting from the interaction of microorganism, saliva, and debris. At age of pre-school, children love consuming sweet food that potentially causes dental caries. The knowledge of mother's on dental caries will certainly determine the status of dental health in children.

Research Purposes : Knowing the description of mother's knowledge level on dental caries with the number of dental caries of the kids at kindergarten Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

Research methods : This type of research is descriptive with a cross sectional approach. The population in the research was all mothers and kids at kindergarten Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo. The sampling method used saturated sampling technique, with samples of 25 respondents each mother and child. The data is analyzed using cross-tabulation method.

Research result : The result of the research shown that the mother's knowledge level on dental caries had a good criteria of 64% and the number of caries of many criteria was 88%.

Conclusion : The mother's knowledge level are included in good criteria, while the number of dental caries is included many criteria of 52%.

Keyword : Knowledge of Dental Caries, The Number of Caries, Kids at The Kindergarten

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KARIES GIGI DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK TK MASYITHOH MAESAN LENDAH KULON PROGO

Khrisma Aprilia¹, Siti Sulastri², Aryani Widayati³
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jln Kyai Mojo No. 56 Pingit, Yogyakarta 55243
Email : khrismaprl@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang dihasilkan dari interaksi mikroorganisme, saliva, dan sisa makanan. Memasuki usia pra sekolah, anak-anak sangat menyukai makanan manis yang dapat menyebabkan karies gigi. Pengetahuan ibu tentang karies gigi akan menentukan status kesehatan gigi pada anak.

Tujuan Penelitian : Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan jumlah karies pada TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh dengan jumlah sampel 25 responden masing-masing ibu dan anak. Pengolahan data dilakukan dengan tabulasi silang.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi memiliki kriteria baik sebesar 64% dan jumlah karies kriteria banyak sebesar 88%.

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan ibu tentang karies dengan kriteria baik dengan jumlah karies anak kriteria banyak sebesar 52%.

Kata kunci : Pengetahuan Karies Gigi, Jumlah Karies, Anak TK

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Notohartoyo & Ghani, 2015). Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Rakhmatto, 2017).

Upaya kesehatan gigi dinilai dari beberapa aspek, salah satunya pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil ranah tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana, yaitu melalui proses pendidikan (Rakhmatto, 2017).

Pengetahuan ibu merupakan dasar terbentuknya perilaku positif anak untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan perawatan yang baik dan benar. Orang tua, khususnya ibu perlu mengetahui, mengajarkan serta melatih anak sejak dini untuk merawat gigi sendiri karena di usia ini ibu harus mampu mengikuti perkembangan intelektual anak sehingga anak mudah memahami dan belajar (Purwaka, 2014). Pengetahuan orang tua

khususnya ibu tentang karies gigi akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Pengetahuan tentang karies gigi meliputi pengertian karies, penyebab dan akibat karies, macam-macam karies menurut kedalamannya proses terjadinya karies, dan cara mencegah karies gigi (Pratiwi, 2009). Ibu dengan pengetahuan rendah mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya karies gigi pada anak (Hamadi dkk, 2015).

Survei yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang menderita karies gigi sebesar 80%, 90% diantaranya adalah golongan umur anak balita. Sedangkan di DIY masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai 3,2% (Risikesdas, 2013).

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah karies dan penyakit periodontal. Karies gigi merupakan penyakit keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang dapat disebabkan oleh aktivitas jasad renik suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Adanya beberapa faktor utama yang memegang peranan yaitu faktor (host), agen (mikroorganisme), substrat (diet) dan faktor waktu (Kidd dan Bechal, 2013).

Anak usia prasekolah yaitu 3-5 tahun memiliki persentase karies yang tinggi yaitu 40%-75%. Faktor penyebab karies pada anak usia prasekolah yaitu frekuensi menyikat gigi anak, suplai air yang kurang mengandung fluor, jauhnya jarak untuk akses pelayanan kesehatan gigi, diet dan yang paling penting adalah pengetahuan orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut serta kesadarannya untuk membimbing anak (Purwaka, 2014).

Penelitian ini akan dilakukan pada anak TK Masyithoh Maesan, Senik, Bumirejo, Lendah, Kulon Progo. Taman kanak-kanak ini terdiri dari satu kelas, yaitu 25 anak. Berdasarkan keterangan dari Kepala Sekolah menyatakan bahwa TK Masyithoh Maesan jarang diberi penyuluhan maupun intervensi kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Taman kanak-kanak Masyithoh Maesan pada tanggal 22 Oktober 2018 kepada masing-masing 10 orang ibu dan anak dengan wawancara terhadap pengetahuan ibu tentang karies gigi kepada ibu anak TK dan melakukan pemeriksaan gigi pada anak TK didapatkan hasil sebagai berikut : dari 10 anak yang diperiksa, semua menderita karies dan 6 dari 10 ibu berpengetahuan buruk. Keadaan tersebut menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Anak TK Masyithoh Maesan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

“Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentag Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tinngkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan jumlah karies pada anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi TK Masyithoh Maesan.
- b. Diketuinya jumlah karies pada anak TK Masyithoh Maesan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi upaya promotif. Penelitian ini hanya pada aspek yang dibahas yaitu Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dan dapat digunakan sebagai informasi tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam penelitian kesehatan khususnya mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

b. Bagi Responden

Dapat mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo, serta diharapkan dapat melakukan upaya-upaya pencegahan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut.

c. Bagi Taman Kanak-Kanak

Sebagai masukan bagi kemajuan dan perbaikan mutu taman kanak-kanak serta dapat dijadikan dasar dalam program promotif dan pencegahan yang tepat bagi anak-anak terutama masalah Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan

Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

d. Bagi institusi pemerintah

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan program pelayanan kesehatan terutama Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

F. Keaslian Penelian

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Ahfaz (2015) dengan judul “Tingkat Pegetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi Dengan Jumlah def-t Pada Anak Prasekolah di TK Pertiwi, Panggang, Kemalang, Klaten”. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah tingkat pengetahuan tentang karies gigi, perbedaannya yaitu pengetahuan orang tua dan jumlah def-t, waktu penelitian, dan lokasi penelitian.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Ratnaningsih (2015) dengan judul “Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Mekar Melati Sleman”. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah pengetahuan ibu dan karies gigi, perbedaannya yaitu pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut, waktu penelitian, lokasi penelitian, dan subjek yang diteliti yaitu Anak TK Mekar Melati Sleman.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Safitri (2015) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi Dengan Angka Karies Pada Anak Pra Sekolah TK Kudup Sari Godean”. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah tingkat pengetahuan tentang karies gigi, perbedaannya yaitu pengetahuan orang tua dan angka karies, waktu penelitian, dan lokasi penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) : Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *over behavior*. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

- 1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*aplication*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

- 4) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Wawan (2010) ada dua yaitu faktor internal terdiri dari pendidikan dan usia, faktor eksternal terdiri dari lingkungan dan sosial budaya. Cara memperoleh pengetahuan, ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara kuno yang terdiri dari cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, kebenaran secara intuitif, berdasarkan pengalaman pribadi, cara akal sehat, melalui jalan pikiran, kebenaran melalui wahyu, cara induksi dan deduksi. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

2. Pengetahuan tentang karies gigi

Pengetahuan tentang karies adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang mengenai karies gigi yang meliputi pengertian karies yaitu suatu penyakit infeksi oleh interaksi bakteri. Penyebab terjadinya karies dimulai dengan adanya plak dipermukaan gigi. Plak terbentuk dari campuran antara bahan-bahan air ludah seperti musin, sisa-sisa sel jaringan mulut, leukosit, limfosit dan sisa makanan serta bakteri, selain karena adanya plak, karies gigi juga disebabkan oleh sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri yang menempel pada waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH mulut menjadi kritis (5,5) yang akan menyebabkan demineralisasi email yang berlanjut menjadi karies gigi (Suryawati, 2010).

Menurut kedalamannya karies terdapat tiga macam yaitu karies yang baru mengenai lapisan email (karies superfisialis), karies yang sudah mengenai lapisan dentin tetapi belum melebihi setengah dentin (karies media) dan karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa atau karies profunda (Tarigan, 2012).

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya sikap dan perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Ibu dengan pengetahuan rendah mengenai karies gigi merupakan faktor prediposisi dari perilaku yang tidak

mendukung kebersihan gigi dan mulut anak sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya karies gigi pada anak (Hamadi dkk, 2015).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi ibu dalam perawatan gigi anak. Faktor risiko timbulnya karies gigi decidui anak usia prasekolah dipengaruhi oleh pengetahuan, kesadaran, dan kebiasaan orang tua dalam merawat kesehatan gigi. Pengetahuan mengenai kebiasaan yang perlu dimiliki ibu untuk mencegah karies gigi pada anak yaitu :

- 1) Cara membersihkan gigi. Pembersihan gigi merupakan pencegahan gangguan gigi dan mulut yang dilakukan secara mandiri dan profesional. Perawatan mandiri dapat dilakukan di rumah dengan sikat gigi teratur minimal dua kali sehari, pada pagi hari setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur dengan metode yang benar. Mengunjungi dokter gigi secara rutin setiap enam bulan sekali. Pasta gigi yang mengandung fluor berguna untuk menguatkan struktur gigi (Pratiwi, 2009).
- 2) Mengonsumsi makanan yang tepat sehingga dapat terhindar dari masalah gigi berlubang seperti daging, wortel dan sayur-sayuran (Ramadhan, 2010). Menghindari makanan yang berisiko tinggi penyebab gigi berlubang seperti permen, coklat, dan biskuit (Pratiwi, 2009).

- 3) Pemberian fluor untuk memperkuat struktur gigi dapat diberikan dalam bentuk tablet, susu, pasta gigi, makanan (sayur, daging, ikan), dan vitamin (Ahfaz, 2015).

3. Karies gigi

Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang dihasilkan dari interaksi mikroorganisme, saliva, dan sisa makanan (Jayanti, 2012). Menurut Tarigan (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Keturunan, penelitian terhadap 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi yang baik, terlihat bahwa anak-anak dari 11 pasang orang tua memiliki keadaan gigi geligi yang cukup baik;
- 2) Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi ditemukan keadaan tulang suatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan persentase karies yang semakin meningkat atau menurun;
- 3) Jenis kelamin, yaitu persentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria;
- 4) Usia sepanjang hidup dikenal 3 fase umur dilihat dari sudut gigi geligi, yaitu periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies, periode pubertas (remaja) usia antara 14-20 tahun;
- 5) Makanan sangat berpengaruh terhadap gigi dan mulut, pengaruh ini dapat dibagi menjadi dua yaitu makanan yang menghasilkan energi

dan makanan yang bersifat membersihkan gigi dan makanan yang lunak dan melekat pada gigi bersifat merusak gigi;

- 6) Vitamin berpengaruh pada proses terjadinya karies gigi, terutama pada periode pembentukan gigi;
- 7) Unsur kimia yang paling berpengaruh pada prosentase karies gigi adalah fluor;
- 8) Pengaruh air ludah terhadap gigi sudah lama diketahui, terutama dalam mempengaruhi kekerasan email gigi.

Penyebab terjadinya karies gigi adalah adanya bakteri *Streptococcus Mutans* dan *Lactobacilli*. Bakteri spesifik inilah yang mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam terus diproduksi oleh bakteri dan akhirnya merusak struktur gigi sedikit demi sedikit. Kemudian plak dan bakteri mulai berkerja 20 menit setelah makan (Pratiwi, 2009).

Tanda awal karies gigi adalah adanya daerah yang tampak berkapur di permukaan gigi yang menandakan demineralisasi, daerah tersebut dapat menjadi tampak coklat dan membentuk lubang. Daerah yang terkena akan berubah warna dan menjadi lunak ketika disentuh. Karies kemudian menjalar ke saraf gigi dan dapat menyebabkan nyeri, selain itu karies gigi juga dapat menyebabkan napas tak sedap (Jayanti, 2012).

Karies gigi digolongkan ke dalam beberapa bentuk, yaitu berdasarkan cara meluasnya karies gigi, stadium karies gigi, lokasi karies

gigi, dan banyaknya permukaan gigi yang terkena karies gigi. Cara meluasnya karies gigi ada dua macam yaitu karies berpenetrasi merupakan karies yang meluas dari email ke dentin dalam bentuk kerucut. Perluasannya secara penetrasi, yaitu merembes ke arah dalam dan karies nonpenetrasi adalah karies yang meluas dari email ke dentin dengan jalan meluas ke arah samping sehingga menyebabkan bentuk seperti periuk. Menurut kedalamannya karies terdapat tiga macam yaitu karies yang baru mengenai lapisan email (karies superfisialis), karies yang sudah mengenai lapisan dentin tetapi belum melebihi setengah dentin (karies media) dan karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa atau karies profunda (Tarigan, 2012).

Berdasarkan lokasi karies gigi G.V Black (Kidd dan Bechal, 2013) mengklasifikasikan kavitas 5 bagian dan diberi tanda dengan nomor romawi, kavitas diklasifikasikan berdasarkan permukaan gigi yang terkena karies. Pembagian tersebut adalah :

- 1) Kelas I, karies yang terdapat pada bagian oklusal (ceruk dan fissure) dari gigi premolar dan molar, dapat juga terdapat pada gigi anterior di foramen caecum.
- 2) Kelas II, karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi-gigi molar dan premolar, yang umumnya meluas sampai ke bagian oklusal.

- 3) Kelas III, karies yang terdapat pada bagian aproksimal pada bagian gigi depan, tetapi belum mencapai margo-insisalis (belum mencapai sepertiga insisal gigi).
- 4) Kelas VI, karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi geligi depan dan sudah mencapai margo-insisalis (mencapai sepertiga insisal gigi).
- 5) Kelas V, karies yang terdapat pada bagian sepertiga leher gigi geligi depan maupun gigi belakang pada permukaan labial, lingual, palatal, ataupun bukan dari gigi.

Permukaan gigi yang terkena karies menurut Rahmadhan (2010), dibedakan menjadi dua yaitu karies simple, karies yang dijumpai pada satu permukaan saja dan karies kompleks, karies yang sudah luas mengenai lebih dari satu bidang permukaan saja. Pencegahan karies gigi dapat dilakukan diantaranya sebagai berikut :

- 1) Menjaga kebersihan gigi dan mulut, dengan cara menghilangkan penyebab utamanya yaitu plak dengan rutinitas menyikat gigi dan flossing sangat diperlukan untuk mengendalikan pembentukan plak yang ada didalam rongga mulut.
- 2) Fluoride dapat menguatkan gigi dengan cara memasuki struktur gigi, bahan tersebut biasanya terdapat pada pasta gigi.
- 3) Melakukan fissure sealant, permukaan kunyah gigi terutama gigi posterior tidak rata dan terdapat celah-celah kecil disebut fissure.

Plak dan partikel makanan sangat mudah menempel pada celah-celah gigi tersebut, apabila celah tersebut cukup dalam plak akan sulit dibersihkan dan mudah terbentuk karies gigi.

Jenis perawatan karies gigi dapat dilakukan secara bervariasi tergantung pada tahap kerusakan yang terjadi. Jika karies gigi mencapai email dan dentin, maka harus dilakukan penambalan pada gigi tersebut. Struktur gigi yang rusak akan dibuang dengan pengeburan dan setelah kavitas bersih kemudian dimasukkan bahan penambal gigi. Jika karies gigi dangkal tetapi besar maka dapat dirawat dengan *inlay* atau *onlay*, apabila kerusakan telah mencapai pulpa maka perlu dilakukan perawatan saluran akar (Pratiwi 2009).

Tabel 1. Pengukuran jumlah karies, Kode status gigi : DMF-T (*Decayed Missing Filled Teeth*) dan def-t (*decayed extractie filled teeth*).

Kondisi / status	DMF-T	def-t
Sehat	0	A
Gigi lubang/karies	1	B
Tumpatan dengan karies	2	C
Tumpatan tanpa karies	3	D
Gigi dicabut karna karies	4	E
Gigi dicabut oleh sebab lain	5	-
Sealant, varnish	6	F
Abutment, mahkota khusus	7	G
Gigi tidak tumbuh	8	-
Gigi tidak termasuk kriteria diatas	9	-

Pengukuran karies dikenal sebagai indeks DMF-T dan merupakan indeks angka karies untuk gigi permanen. D untuk menyatakan jumlah karies yang belum dilakukan perawatan (penambalan), M untuk menyatakan jumlah gigi yang hilang karena karies, dan F untuk menyatakan jumlah gigi yang telah dilakukan perawatan (penambalan). Sedangkan untuk gigi sulung indeks angka karies dinyatakan dengan def-t (Kidd dan Bechal, 2013).

4. Karakteristik anak Taman Kanak-kanak

Taman Kanak-kanak adalah jenjang pendidikan usia dini (yaitu usia 6 tahun atau dibawahnya) dalam bentuk pendidikan formal. Kurikulum Taman kanak-kanak ditekankan pada pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan memasuki pendidikan lebih lanjut. Memasuki usia pra sekolah risiko anak mengalami karies cukup tinggi, pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua terutama ibu dibutuhkan dalam pemeliharaan gigi berlubang gigi anak. Pada umumnya anak sangat menggemari makanan manis seperti permen, gulali, dan cokelat yang diketahui sebagai substrak dan disukai oleh bakteri yang selanjutnya dapat melarutkan struktur gigi. Keadaan ini diperburuk oleh kemalasan anak dalam membersihkan giginya yang menyebabkan meningkatkan jumlah karies anak (Ratnaningsih, 2015).

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu Tahu (*know*), Memahami (*comprehension*), Aplikasi (*aplication*), Analisis (*analysis*), Sintesis (*synthesis*), dan Evaluasi (*evaluation*). Pengetahuan orang tua tentang karies gigi akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Pengetahuan tentang karies gigi meliputi pengertian karies, penyebab dan akibat karies, macam-macam karies menurut kedalamannya, proses terjadinya karies, dan cara mencegah karies gigi. Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang dihasilkan dari interaksi mikroorganisme, saliva, dan sisa makanan. Jumlah karies adalah banyaknya lubang gigi yang terdapat pada gigi. Memasuki usia pra sekolah risiko anak mengalami karies cukup tinggi. Pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua terutama ibu dalam pemeliharaan gigi berlubang dengan jumlah karies gigi anak menentukan sikap dan perilaku anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi.

C. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan peneliti sebagai berikut : Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo?

BAB III

METODE PENELITIAN

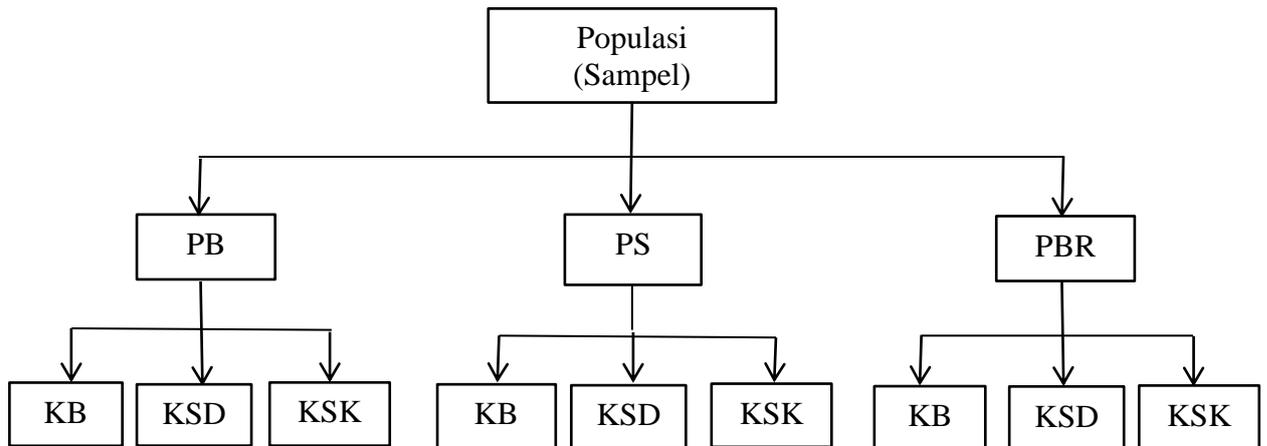
A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan secara observasional yaitu suatu pengamatan yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap subyek penelitian untuk mengetahui suatu gambaran pada objek penelitian. Tiap subyek penelitian hanya di observasi sekali saja, hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo.

2. Desain Penelitian

Rancangan penelitian observasional ini adalah menggunakan rancangan studi potong lintang atau *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan observasi atau pengukuran periode tertentu.



Gambar 1. Desain Penelitian (Notoatmodjo, 2010). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo

Keterangan :

- PB : Pengetahuan Baik
 PS : Pengetahuan Sedang
 PBR : Pengetahuan Buruk
 KB : Karies Banyak
 KSD : Karies Sedang
 KSK : Karies Sedikit

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu dan anak TK Masyithoh Maesan yang masing-masing berjumlah 25 orang.

2. Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak masing-masing 25 responden ibu dan anak dengan teknik *sampling jenuh*, sampel yang diambil dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi, yaitu :

- 1) Ibu dan anak TK bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
- 2) Anak TK yang mempunyai karies gigi
- 3) Anak TK bersedia dilakukan pemeriksaan (kooperatif)

b. Kriteria Eksklusi, yaitu :

- 1) Ibu dan anak TK yang izin serta tidak berangkat/ hadir saat dilakukan penelitian

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2019.
2. Penelitian ini dilakukan di TK Masyithoh Maesan

Alamat : Mesan, Senik, Bumirejo, Lendah, Kulon Progo

D. Aspek-aspek yang Diteliti

1. Pegetahuan ibu tentang karies gigi
2. Jumlah karies gigi anak

E. Batasan Istilah

a. Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi adalah segala sesuatu yang diketahui responden berkaitan dengan karies gigi meliputi pengertian karies, penyebab dan akibat karies, macam-macam karies menurut kedalamannya, proses terjadinya karies, dan cara mencegah karies gigi. Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan, apabila menjawab

dengan benar diberi skor 1 dan skor 0 apabila jawaban salah. Menurut Arikunto (2010), dikatakan pengetahuan baik apabila responden menjawab benar 11-15 (76% - 100%) pertanyaan; pengetahuan sedang apabila responden menjawab benar 8-10 (56% - 76%) pertanyaan dan dikatakan pengetahuan buruk apabila responden menjawab benar ≤ 7 (<56%) pertanyaan. Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

b. Jumlah Karies Gigi

Jumlah karies gigi adalah banyaknya lubang gigi responden yang didapatkan pada waktu pemeriksaan gigi, jika pada gigi terdapat dua karies atau lebih, karies tetap dihitung tetap satu gigi. Perhitungan jumlah karies menggunakan kriteria sebagai berikut: dikatakan karies sedikit apabila jumlah karies 1-2, dikatakan karies sedang apabila jumlah karies 3-4, dan dikatakan banyak apabila jumlah karies > 4 .

Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari pengetahuan karies gigi responden yang dilakukan peneliti. Metode yang digunakan adalah penyebaran kuesioner dan pemeriksaan karies gigi pada responden.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen Penelitian

- a. Format untuk mencatat hasil pemeriksaan jumlah karies
- b. Kuesioner tentang karies gigi

2. Alat dan Bahan Penelitian

- a. *Alat Oral Diagnostic* (kacamulut, sonde, excavator, pinset)
- b. Bengkok
- c. Masker
- d. Handscoon
- e. Kapas
- f. Alcohol 70%

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Telah dibuat usulan penelitian kepada dosen pembimbing
- b. Telah disusun jadwal penelitian
- c. Mengurus surat izin dari pihak kampus Jurusan Keperawatan Gigi untuk kepala sekolah TK Masyithoh Maesan
- d. Telah disiapkan format *informed consent*
- e. Telah disiapkan format untuk mencatat hasil pemeriksaan jumlah karies
- f. Telah disiapkan kuesioner tentang karies gigi
- g. Telah disiapkan alat dan bahan untuk melakukan pemeriksaan jumlah karies yang meliputi : alat *Oral Diagnostic*, kapas, alkohol 70% dsb.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Telah disiapkan tempat untuk pelaksanaan penelitian dan mengumpulkan semua responden

- b. Responden penelitian akan diberi pengarahan terlebih dahulu mengenai apa saja yang akan dilakukan dalam penelitian tersebut.
- c. Meminta persetujuan kepada responden untuk menandatangani *informed consent* sebagai bukti bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- d. Memberikan kuesioner dan menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner kepada responden
- e. Setelah selesai mengisi kuesioner di kumpulkan dan dicek kelengkapan datanya, apabila ada data yang belum diisi, responden diminta untuk melengkapi kembali.
- f. Melakukan pemeriksaan dan menghitung jumlah karies pada setiap responden
- g. Hasil pemeriksaan dicatat pada format yang telah disediakan.

I. Manajemen Data

1. Pengumpulan Data

Data yang diteliti berupa data primer, responden diminta mengisi kuesioner yang berisikan pertanyaan tertutup sesuai dengan tujuan penelitian.

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

- a. *Editing* merupakan proses melakukan verifikasi data dengan melihat kelengkapan jawaban, kejelasan tulisan, relevansi atau

kesesuaian antara satu dengan yang lainnya dengan 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*) merupakan kegiatan mengklarifikasikan dan memberi kode untuk masing-masing hasil penelitian.
- c. Pemindahan data (*entry data*) yaitu memasukan data ke dalam komputer untuk mengolah data menggunakan perangkat lunak sesuai dengan variabel yang disusun.
- d. *Tabulating* merupakan pemindahan data kedalam tabel.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara etik dengan memberikan *informed consent* kepada responden yang berisi pernyataan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian dan mengizinkan penelliti melakukan pemeriksaan melalui penjelasan sebelum penelitian kepada calon responden. Menyiapkan surat ijin untuk penelitian dan koordinasi dengan kepala sekolah TK Masyithoh Maesan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan jumlah karies pada anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo telah dilakukan bulan Januari 2019 dengan masing-masing berjumlah 25 ibu dan anak. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 2. Karakteristik Responden Anak Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
Laki-laki	17	68,0
Perempuan	8	32,0
Jumlah	25	100

Tabel 2. Menunjukkan bahwa jenis kelamin responden anak sebagian besar laki-laki sebanyak 17 (68%) responden.

Tabel 3. Karakteristik Responden Anak Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Jumlah	Prosentase (%)
4	1	4,0
5	12	48,0
6	12	48,0
Jumlah	25	100

Tabel 3. Menunjukkan responden anak terbanyak berumur 5 dan 6 tahun dengan jumlah 12 (48%) responden.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Jumlah	Prosentase (%)
IRT	16	64,0
Buruh	2	8,0
Wiraswasta	1	4,0
Karyawan Swasta	5	20,0
Guru	1	4,0
Jumlah	25	100

Tabel 4. Menunjukkan responden terbanyak berprofesi sebagai IRT dengan jumlah 16 (64%) responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	Jumlah	Prosentase (%)
Baik	16	64,0
Sedang	3	12,0
Buruk	6	24,0
Jumlah	25	100,0

Tabel 5. Menunjukkan responden terbanyak berpengetahuan baik dengan jumlah 16 (64%) responden.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Karies

Karies	Jumlah	Prosentase (%)
Banyak	22	88,0
Sedang	0	0
Sedikit	3	12,0
Jumlah	25	100,0

Tabel 6. Menunjukkan bahwa jumlah karies responden banyak berjumlah 22 (88%) responden

Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dengan Jumlah Karies

Jenis Kelamin	Jumlah Karies							
	Banyak		Sedang		Sedikit		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Laki-laki	15	60,0	0	0	2	8,0	17	68,0
Perempuan	7	28,0	0	0	1	4,0	8	32,0
Total	22	88,0	0	0	3	12,0	25	100

Tabel 7. Menunjukkan bahwa 15 (60%) responden berjenis kelamin laki-laki mempunyai jumlah karies banyak.

Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Umur dengan Jumlah Karies

Umur	Jumlah Karies							
	Banyak		Sedang		Sedikit		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
4	1	4,0	0	0	0	0	1	4,0
5	10	40,0	0	0	2	8,0	12	48,0
6	11	44,0	0	0	1	4,0	12	48,0
Total	22	88,0	0	0	3	12,0	25	100

Tabel 8. Menunjukkan bahwa 11 (44%) responden berumur 6 tahun mempunyai jumlah karies banyak.

Tabel 9. Tabulasi Silang antara Pekerjaan Ibu dengan Pengetahuan Ibu

Pekerjaan Ibu	Pengetahuan Ibu							
	Baik		Sedang		Buruk		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
IRT	12	48,0	2	8,0	2	8,0	16	64,0
Buruh	0	0	1	4,0	1	4,0	2	8,0
Wirasuwasta	1	4,0	0	0	0	0	1	4,0
Karyawan Swasta	2	8,0	0	0	3	12,0	5	20,0
Guru	1	4,0	0	0	0	0	1	4,0
Total	16	64,0	3	12,0	6	24,0	25	100

Tabel 9. Menunjukkan bahwa 12 (48%) responden ibu mempunyai pengetahuan baik berprofesi sebagai IRT

Tabel 10. Tabulasi Silang Antara Pekerjaan Ibu dengan Jumlah Karies

Pekerjaan Ibu	Jumlah Karies							
	Banyak		Sedang		Sedikit		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
IRT	14	56,0	0	0	2	8,0	16	64,0
Buruh	2	8,0	0	0	0	0	2	8,0
Wirasuwasta	1	4,0	0	0	0	0	1	4,0
Karyawan Swasta	4	16,0	0	0	1	4,0	5	20,0
Guru	1	4,0	0	0	0	0	1	4,0
Total	22	88,0	0	0	3	12,0	25	100

Tabel 10. Menunjukkan bahwa 14 (56%) responden berjumlah karies dengan kriteria banyak memiliki ibu berprofesi sebagai IRT

Tabel 11. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu dengan Jumlah Karies Anak

Pengetahuan Ibu	Jumlah Karies							
	Banyak		Sedang		Sedikit		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	13	52,0	0	0	3	12,0	16	64,0
Sedang	3	12,0	0	0	0	0	3	12,0
Buruk	6	24,0	0	0	0	0	6	24,0
Total	22	88,0	0	0	3	12,0	25	100

Tabel 11. Menunjukkan bahwa 13 (52%) responden berpengetahuan ibu baik mempunyai jumlah karies banyak.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang karies gigi pada 25 responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik. Menurut pendapat penulis sendiri, ibu yang memiliki pengetahuan baik didapat karena adanya pengalaman pribadi dan adanya kemudahan akses untuk

mencari maupun mendapat informasi. Sedangkan ibu yang masih memiliki pengetahuan buruk, kemungkinan disebabkan oleh kurangnya antusias dalam menjaga kesehatan gigi atau bersifat mengabaikan kesehatan gigi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Jayanti (2012), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi menunjukkan rata-rata memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Menurutnya, pengetahuan tentang kejadian karies tersebut merupakan besarnya pengetahuan atau pemahaman ibu tentang pengertian, sebab, gejala, klasifikasi, faktor risiko, dan pencegahan karies gigi. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang karies gigi adalah lingkungan tempat tinggal. Lingkungan tempat tinggal yang memudahkan untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi lewat media massa, penyuluhan dari petugas kesehatan, dan iklan-iklan secara tidak sadar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi.

Berdasarkan tabel 9 tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu bahwa ibu yang berprofesi sebagai IRT paling banyak memiliki pengetahuan tentang karies kriteria baik yaitu 12 (48%) responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Noreba (2015), bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap tingkat pendidikan, responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga memiliki

waktu luang lebih banyak sehingga digunakan untuk menggali ilmu dan informasi dari berbagai sumber tentang kesehatan.

Hasil ini juga didukung pendapat Hamadi (2015) yang menyatakan bahwa orang tua yang bekerja cenderung kurang memperhatikan kesehatan anak dan waktu kebersamaan dengan anak juga berkurang. Menurutnya orang tua perlu mengetahui, mengajarkan hal-hal yang baik pada anak, serta melatih anak sejak dini untuk merawat gigi sendiri. Sebaliknya bila orang tua memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pencegahan karies, cenderung kurang memperdulikan kesehatan gigi dan mulut anak sehingga dapat menyebabkan terjadinya karies gigi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat Yuliasri & Vatmawati (2014) bahwa pekerjaan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan individu yang memiliki kesempatan untuk menambah ilmu dengan pengalaman pekerjaan. Pekerjaan akan menghasilkan pendapatan seseorang, sehingga seseorang yang berpendapat tinggi akan mengalokasikan pendapatannya untuk mencari tahu yang diinginkan.

2. Jumlah Karies

Berdasarkan tabel 7 tabulasi silang jenis kelamin anak dengan jumlah karies bahwa responden berjenis kelamin laki-laki memiliki jumlah karies kriteria banyak daripada responden perempuan. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Hamadi (2015) dalam

jurnal e-Gigi bahwa status karies anak laki-laki lebih rendah dibandingkan dengan anak perempuan. Menurut pendapat Rizka & Muhlisin (2012) waktu erupsi gigi anak perempuan lebih cepat 1-6 bulan dibandingkan anak laki-laki disebabkan oleh faktor hormonal yaitu pengaruh hormon esterogen. Erupsi gigi yang lebih cepat mengakibatkan gigi lebih lama terpapar oleh makanan kariogenik.

Berdasarkan tabel 8 tabulasi silang umur dengan jumlah karies bahwa yang memiliki karies kriteria banyak yaitu umur 6 tahun. Menurut pendapat penulis sendiri, anak usia taman kanak-kanak memiliki kebiasaan buruk yang sama yaitu sering mengonsumsi makanan kariogenik dan belum bisa merawat kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar yang menyebabkan terjadinya karies gigi.

Menurut pendapat Nurfauzia (2017) menyatakan bahwa memasuki usia prasekolah (3-6 tahun) risiko anak mengalami karies sangat tinggi. Gigi susu lebih mudah terserang karies gigi dibandingkan dengan gigi permanen karena enamel pada gigi permanen lebih banyak mengandung mineral sehingga lebih kuat dari gigi susu. Hal ini menjadi salah satu penyebab tingginya angka karies pada anak-anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pintauli (2010), yang menyatakan prevalensi karies pada siswa SMP lebih tinggi daripada siswa SD yang berarti bahwa dengan bertambahnya umur, maka makin banyak yang menderita karies gigi. Hasil penelitian ini

juga sesuai dengan pendapat Tarigan (2012), bahwa semakin tingginya umur dapat mempengaruhi prosentase terjadinya karies lebih tinggi.

Berdasarkan tabel 10 tabulasi silang pekerjaan ibu dengan jumlah karies bahwa reponden berjumlah karies kriteria banyak memiliki ibu berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan pendapat Noreba (2015) bahwa profesi sebagai ibu rumah tangga tetapi anak masih memiliki karies disebabkan oleh terlalu sibuknya ibu dengan pekerjaannya mengurus rumah tangga serta tidak memperdulikan masalah kesehatan gigi tersebut.

3. Pengetahuan Ibu Tentang Karies dan Jumlah Karies Anak

Berdasarkan tabel 11 tabulasi silang pengetahuan ibu tentang karies dengan jumlah karies anak menunjukkan bahwa pengetahuan ibu kriteria baik memiliki anak dengan karies berjumlah banyak yaitu 13 (52%). Menurut peneliti, tingkat pengetahuan ibu kriteria baik tetapi memiliki anak dengan jumlah karies banyak terjadi akibat kurang adanya implementasi dari pengetahuan yang dimiliki ibu. Implementasi dibutuhkan karena anak usia taman kanak-kanak belum mampu mengurus dirinya sendiri. Selain itu, para ibu menganggap karies gigi bukanlah masalah yang serius bagi kesehatan gigi anak mereka, terlihat pada ibu yang tidak pernah memeriksakan kesehatan gigi anak ke puskesmas atau dokter gigi. Jika anak mereka sakit gigi, para ibu hanya memberikan air garam untuk berkumur. Setelah

sakitnya reda, kemudian tidak pernah diperiksa ke puskesmas atau dokter gigi.

Menurut pendapat Jayanti (2012) menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi pada ibu yang paham, adalah kebiasaan-kebiasaan ibu yang kurang baik terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak. Ibu sebenarnya memahami bahwa sebelum tidur anak seharusnya menyikat gigi, namun setiap kali diajak menyikat gigi anak marah atau ngambek, akhirnya ibu membiarkan anak tidur tanpa menyikat gigi terlebih dahulu. Kebiasaan ibu lainnya adalah kebiasaan jajan dan mengonsumsi makanan dan minuman manis, ketika ibu mengonsumsi makanan dan minuman tersebut otomatis anak juga ingin mengonsumsinya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Jayanti (2012) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak TK Aisyiyah Kateguhanan Sawit Boyolali menyatakan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi diikuti dengan tidak adanya karies gigi pada anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Devy (2013) bahwa semakin tingginya pengetahuan responden, semakin tinggi juga karies yang ada.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan jumlah karies pada anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo dapat disimpulkan :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi sebagian besar kriteria baik dengan jumlah karies anak sebagian besar kriteria banyak sebesar 52%.
2. Tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi sebagian besar kriteria baik sebesar 64%.
3. Jumlah karies anak TK Masyithoh Maesan sebagian besar kriteria banyak sebesar 88%.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan jumlah karies pada anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo, hal-hal yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi TK Masyithoh Maesan, sebaiknya perlu meningkatkan pencegahan karies pada anak.
2. Bagi Institusi Jurusan Keperawatan Gigi, Karya Tulis Ilmiah ini agar dapat menambah kepustakaan di perpustakaan Jurusan Keperawatan

Gigi sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengetahuan karies gigi bagi para pembaca.

3. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini agar dapat di jadikan tambahan wawasan ilmu mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu dengan jumlah karies anak dan penelitian ini bisa dikembangkan dengan judul lain yang serupa tetapi dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahfaz, P, N. 2015. *Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi dengan Jumlah def-t Pada Anak Prasekolah di TK Pertiwi, Panggang, Kemalang, Klaten*. Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2010. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Devy, F. 2013. Hubungan Ibu Tentang Karies Gigi Murid di Taman Kanak-kanak Kusudarsini Kecamatan Biringkanaya Kota Makasar. Makasar. *Skripsi*, Universitas Hasanuddin.
- Hamadi, D, A., Gunawan, P, N., & Mariati, NN. 2015. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Pencegahan Karies dan Status Karies Murid SD Kelurahan Mendino Kecamatan Kintom Kabupaten Banggi. *Jurnal e-Gigi (eG)*, Vol.3 Nomor 1.
- Jayanti, C, D. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Kejadian Karies Karies Gigi Pada Anak TK Aisyiyah Kateguhanan Sawit Boyolali*. Surakarta. *Skripsi*, UMS.
- Kidd, E, A, M., Bechal, S, J. 2013. *Dasar-Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC
- Mahfoedz, I. 2013. *Metodelogi Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Edisi Revisi. Yogyakarta.
- Mustika, M, D., Carabelly, A, N., & Cholil. 2014. Insiden Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah di TK Merah Mandiangin Martapura Periode 2012-2013. *Jurnal Jurnal e-Gigi (eG)*, Vol. 2 Nomor 2.
- Noreba. 2015. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Siswa Kelas I dan II SDN 005 Bukit Kapur Dumai Tentang Karies Gigi. *Jom FK Volume 2 Nomor 2*.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notohartojo, I, T., Ghani, L. pemeriksaan Karies Gigi Pada Beberapa Kelompok Usia Oleh Petugas dengan Latar Belakang Berbeda di Provinsi Kalimantan Barat. *Buletin Penelitian, Vol. 43, No 4, Desember 2015: 257-264*. Bogor.
- Nurfauzia. 2017. Gambaran Karakteristik Pada Anak Usia Praseklah (3-6) Tahun dengan Karies Gigi di Ciputat Timur. Jakarta. *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Hidayatullah Jakarta.

- Pintauli, S. 2010. Menuju Gigi dan Mulut Sehat. Medan : USU Press.
- Pratiwi, D. 2009. *Gigi Sehat dan Cantik Perawatan Praktis Sehari-hari*. Jakarta: Kompas.
- Purwaka, D, P. 2014. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Perilaku Ibu Terhadap Status Karies Pada Anak Usia Prasekolah di TK Laksmi, Kartasura, Kab. Sukoharjo. Surakarta. *Skripsi*, UMS.
- Rahmadhan, A, G. 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Rakhmatto, E, C. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun di Desa Mudal Temanggung. Surakarta. *Skripsi*, UMS.
- Ratnaningsih, A. 2015. *Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Mekar Melati Sleman*. Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kemenkes RI
- Rizka, P, Y., & Muhlisin, A. 2012. Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak di SDN Jateng Keranganyar. Surakarta. *Skripsi*, FIK UMS.
- Rompis, C., Pangemanan, D., & Gunawan, P. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Anak dengan Tingkat Keparahan Karies Anak TK di Kota Tahuna. *Junal e-Gigi (eG)* Vol 4 Nomor 1.
- Safitri, O, N, K. 2015. Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi Dengan Angka Karies Pada Anak Pra Sekolah TK Kudup Sari Godean. Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Suryawati, P, N. 2010. *100 Pertanyaan Penting Perawatan Gigi Anak*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Tarigan, R. 2012. *Karies Gigi*. Edisi 2. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Wawan, A. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuliasri, T, R., & Vatmawati, M, V. 2014. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Karies Gigi Pada Balita. Yogyakarta. *Skripsi*, Akademi Kebidanan Ummi Khasanah

LAMPIRAN

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN IBU ENTANG KARIES GIGI
LEMBAR KUESIONER

I. Data Responden

Nama :
Umur :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :
Nama Anak :

II. Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang Anda anggap benar.

1. Apa yang ibu ketahui tentang karies gigi ?
 - a. Gigi berlubang yang disebabkan karena bakteri
 - b. Gigi berlubang yang disebabkan karena kerak gigi
 - c. Gigi berlubang yang disebabkan karena makan panas dan dingin
2. Bagaimanakh tanda-tanda awal karies gigi ?
 - a. Gusi yang mudah berdarah
 - b. Terlihat bercak hitam atau cokelat pada permukaa gigi
 - c. Terlihat ada kerak gigi
3. Apakah penyebab karies gigi ?
 - a. Karena dimakan ulat
 - b. Jamur didalam mulut dan sisa makan
 - c. Bakteri didalam mulut dan sisa makanan
4. Bagaimanakah cara mencegah karies gigi ?
 - a. Rajin menyikat gigi secara teratur 2 kali sehari
 - b. Makkan makanan yang manis
 - c. Menyikat gigi 1 kali sehari

5. Kapan waktu yang tepat untuk menyika gigi ?
 - a. Bersamaan dengan mandi
 - b. Sebelum tidur malam
 - c. Setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam
6. Makanan apa yang menyebabkan karies gigi ?
 - a. Makanan yang mengandung vitamin
 - b. Makanan yang berair dan berserat
 - c. Makanan yang manis dan lengket
7. Makanan apa yang baik untuk pencegahan karies gigi ?
 - a. Makanan yang berair dan berserat
 - b. Makanan yang manis dan lengket
 - c. Makanan yang panas dan dingin
8. Apa yang Anda ketahui tentang plak gigi ?
 - a. Lapisan kerak yang melekat pada gigi
 - b. Lapisan tipis yang melekat pada gigi yang mengandung bakteri
 - c. Lapisan tebal yang mengandung bakteri
9. Apabila lubang pada gigi anak Anda masih kecil dan belum menimbulkan keluhan, apa yang Anda lakukan ?
 - a. Dibiarkan saja
 - b. Dibawa ke dokter gigi atau puskesmas
 - c. Dibawa ke tukang gigi
10. Apabila gigi anak Anda berlubang dan anak sering sakit gigi bila terkena makanan atau minuman panas dan dingin, apa yang Anda lakukan ?
 - a. Dibawa ke dokter gigi
 - b. Diobati sendiri
 - c. Dibiarkan saja
11. Jika sisa makanan dalam mulut tidak segera dibersihkan akan menyebabkan ?
 - a. Karies gigi
 - b. Gusi berdarah

- c. Bau mulut
12. Bila gigi anak Anda tidak ada keluhan, kapan sebaiknya memeriksakan gigi anak anda secara teratur ?
 - a. 6 bulan sekali
 - b. 1 bulan sekali
 - c. Jika ada keluhan saja
 13. Agar tidak mudah berlubang, sebaiknya menggunakan pasta gigi yang mengandung apa?
 - a. Mineral
 - b. Fluor
 - c. Kalsium
 14. Apakah fungsi fluor ?
 - a. Mencegah karies gigi
 - b. Mengeroposkan gigi
 - c. Memperkuat gigi
 15. Fluor banyak terdapat pada ?
 - a. Permen dan kue
 - b. Nasi putih
 - c. Ikan, sayur, daging

(Sumber : Putri Nur Ahfaz, 2015)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Nama Anak :

Menyatakan bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden, setelah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan.”

Saksi

.....

Yogyakarta,

Responden

.....

Peneliti

Khrisma Aprilia

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Nama saya Khrisma Aprilia dari Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo”.
2. Tujuan dari penelitian adalah mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan. Manfaat dari penelitian ini adalah menambah pengalaman ibu dan adik-adik tentang karies gigi.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari, responden mendapatkan kompensasi berupa sikat gigi dan leaflet secara cuma-cuma. Subyek penelitian ini adalah anak TK Masyithoh Maesan.
4. Prosedur pengambilan data penelitian dengan cara mengisi kuesioner oleh ibu yang telah disediakan dan melakukan pemeriksaan gigi dan mulut anak.
5. Keuntungan yang Anda peroleh dari keikutsertaan pada penelitian ini adalah menambah pengetahuan dan wawaasan seputar karies gigi.
6. Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan Anda dapat mengundurkan diri bila terdapat hal-hal yang kurang berkenan.
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 saya Khrisma Aprilia dengan nomor telepon 085764202955.

Penelitian

Khrisma Aprilia

FORMAT PEMERIKSAAN JUMLAH KARIES

I. Identitas

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Nama Ibu :

II. Pemeriksaan Gigi

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

Keterangan :

0 : Tidak ada karies

1 : Decay/ Karies

Foto Kegiatan Penelitian



1. Penulis sedang memperkenalkan diri kepada responden penelitian.



2. Penulis sedang melakukan pemeriksaan gigi responden untuk mengambil data jumlah karies gigi



3. Penulis sedang melakukan pemeriksaan gigi responden untuk mengambil data jumlah karies gigi



4. Responden ibu sedang mengisi kuesioner untuk mengambil data pengetahuan ibu tentang karies gigi

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.02.01/4.5/034/2019
Tempat : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Yogyakarta, 16 Januari 2019

Tempat : Sekolah
TK Masyithoh Maesan

Tempat

Yang hormat,

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

Nama : Khrisma Aprilia
NIM. : P07125116009
Semester : V (Lima)
Tahun Akademik : 2018 / 2019
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

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

Tempat Penelitian : TK Masyithoh Maesan, Lendah, Kulon Progo.
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah, Kulon Progo.
Waktu Penelitian : Bulan Januari - Februari 2019
Pembimbing Utama : Siti Sulastri, S.Pd.,S.SiT.,M.Kes.

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



Kepala Jurusan Keperawatan Gigi

Suhartono, S.Pd.S.SiT.M.Kes

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	17	68.0	68.0	68.0
	perempuan	8	32.0	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	4.0	4.0	4.0
	5	12	48.0	48.0	52.0
	6	12	48.0	48.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	16	64.0	64.0	64.0
	Buruh	2	8.0	8.0	72.0
	wiraswasta	1	4.0	4.0	76.0
	karyawan swasta	5	20.0	20.0	96.0
	Guru	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	64.0	64.0	64.0
	Sedang	3	12.0	12.0	76.0
	Buruk	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jumlah Karies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Banyak	22	88.0	88.0	88.0
	Sedikit	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Jenis Kelamin * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total
			Banyak	Sedikit	Banyak
Jenis Kelamin	laki-laki	Count	15	2	17
		% within Jenis Kelamin	88.2%	11.8%	100.0%
		% within Jumlah Karies	68.2%	66.7%	68.0%
		% of Total	60.0%	8.0%	68.0%
	perempuan	Count	7	1	8
		% within Jenis Kelamin	87.5%	12.5%	100.0%
		% within Jumlah Karies	31.8%	33.3%	32.0%
		% of Total	28.0%	4.0%	32.0%
		Total	Count	22	3
	% within Jenis Kelamin	88.0%	12.0%	100.0%	
	% within Jumlah Karies	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	88.0%	12.0%	100.0%	

Umur * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total
			Banyak	Sedikit	Banyak
Umur	4	Count	1	0	1
		% within Umur	100.0%	.0%	100.0%
		% within Jumlah Karies	4.5%	.0%	4.0%
		% of Total	4.0%	.0%	4.0%
	5	Count	10	2	12
		% within Umur	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Jumlah Karies	45.5%	66.7%	48.0%
		% of Total	40.0%	8.0%	48.0%
	6	Count	11	1	12
		% within Umur	91.7%	8.3%	100.0%
		% within Jumlah Karies	50.0%	33.3%	48.0%
		% of Total	44.0%	4.0%	48.0%
Total	Count	22	3	25	
	% within Umur	88.0%	12.0%	100.0%	
	% within Jumlah Karies	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	88.0%	12.0%	100.0%	

Pekerjaan Ibu * Pengetahuan Ibu Crosstabulation

			Pengetahuan Ibu			Total
			Baik	Sedang	Buruk	Baik
Pekerjaan Ibu	IRT	Count	12	2	2	16
		% within Pekerjaan Ibu	75.0%	12.5%	12.5%	100.0%
		% within Pengetahuan Ibu	75.0%	66.7%	33.3%	64.0%
		% of Total	48.0%	8.0%	8.0%	64.0%
	Buruh	Count	0	1	1	2
		% within Pekerjaan Ibu	.0%	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Ibu	.0%	33.3%	16.7%	8.0%
		% of Total	.0%	4.0%	4.0%	8.0%
	Wiraswasta	Count	1	0	0	1
		% within Pekerjaan Ibu	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Ibu	6.3%	.0%	.0%	4.0%
		% of Total	4.0%	.0%	.0%	4.0%
	karyawan swasta	Count	2	0	3	5
		% within Pekerjaan Ibu	40.0%	.0%	60.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Ibu	12.5%	.0%	50.0%	20.0%
		% of Total	8.0%	.0%	12.0%	20.0%
Guru	Count	1	0	0	1	
	% within Pekerjaan Ibu	100.0%	.0%	.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan Ibu	6.3%	.0%	.0%	4.0%	
	% of Total	4.0%	.0%	.0%	4.0%	
Total	Count	16	3	6	25	
	% within Pekerjaan Ibu	64.0%	12.0%	24.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan Ibu	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	64.0%	12.0%	24.0%	100.0%	

Pekerjaan Ibu * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total	
			Banyak	Sedikit	Banyak	
Pekerjaan Ibu	IRT	Count	14	2	16	
		% within Pekerjaan Ibu	87.5%	12.5%	100.0%	
		% within Jumlah Karies	63.6%	66.7%	64.0%	
			% of Total	56.0%	8.0%	64.0%
	Buruh	Count	2	0	2	
		% within Pekerjaan Ibu	100.0%	.0%	100.0%	
		% within Jumlah Karies	9.1%	.0%	8.0%	
			% of Total	8.0%	.0%	8.0%
	Wiraswasta	Count	1	0	1	
		% within Pekerjaan Ibu	100.0%	.0%	100.0%	
		% within Jumlah Karies	4.5%	.0%	4.0%	
			% of Total	4.0%	.0%	4.0%
	karyawan swasta	Count	4	1	5	
		% within Pekerjaan Ibu	80.0%	20.0%	100.0%	
		% within Jumlah Karies	18.2%	33.3%	20.0%	
		% of Total	16.0%	4.0%	20.0%	
Guru	Count	1	0	1		
	% within Pekerjaan Ibu	100.0%	.0%	100.0%		
	% within Jumlah Karies	4.5%	.0%	4.0%		
		% of Total	4.0%	.0%	4.0%	
Total	Count	22	3	25		
	% within Pekerjaan Ibu	88.0%	12.0%	100.0%		
	% within Jumlah Karies	100.0%	100.0%	100.0%		
		% of Total	88.0%	12.0%	100.0%	

Pengetahuan Ibu * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies		Total
			Banyak	Sedikit	Banyak
Pengetahuan Ibu	Baik	Count	13	3	16
		% within Pengetahuan Ibu	81.3%	18.8%	100.0%
		% within Jumlah Karies	59.1%	100.0%	64.0%
		% of Total	52.0%	12.0%	64.0%
	Sedang	Count	3	0	3
		% within Pengetahuan Ibu	100.0%	.0%	100.0%
		% within Jumlah Karies	13.6%	.0%	12.0%
		% of Total	12.0%	.0%	12.0%
	Buruk	Count	6	0	6
		% within Pengetahuan Ibu	100.0%	.0%	100.0%
		% within Jumlah Karies	27.3%	.0%	24.0%
		% of Total	24.0%	.0%	24.0%
Total	Count	22	3	25	
	% within Pengetahuan Ibu	88.0%	12.0%	100.0%	
	% within Jumlah Karies	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	88.0%	12.0%	100.0%	

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 WIB telah dilaksanakan Penilaian Karya Tulis Ilmiah dengan peserta :
Nama : Khrisma Aprilia
NIM : P07125116009
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithon Maesan Lendah Kulon Progo

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: drg. Susilarti, M.Kes NIP. 19540413 1993032001		
2.	Penguji: Siti Sulastri, S.Pd., S.SiT., M.Kes NIP. 19600304 1980032001		
3.	Penguji: Aryani Widayati, S.SiT., M.PH NIP. 19600109 1980112001		
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,

(Khrisma Aprilia)
NIM P07125116009

Ketua Sidang,

(drg. Susilarti, M.Kes.)
NIP 19540413 1993032001

Ketua Jurusan

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

