

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN
GINGIVA DAN PLAK GIGI PADA REMAJA
USIA 12-15 TAHUN**



**ANGGITA FADILLA RAMADANY
P07125121074**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KESEHATAN GIGI
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN
GINGIVA DAN PLAK GIGI PADA REMAJA
USIA 12-15 TAHUN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



ANGGITA FADILLA RAMADANY
P07125121074

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KESEHATAN GIGI
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GINGIVA DAN PLAK GIGI PADA REMAJA USIA 12-15 TAHUN

Disusun Oleh:

ANGGITA FADILLA RAMADANY
P07125121074

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

14 Mei 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



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



Rizqi Amanullah, S.KM., M.H.
NIP. 199110212019021002

Yogyakarta, 14 Mei 2024
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Iaadi, S.Pd., S.SiT., M.Kes.
NIP. 196602031986031003

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GINGIVA DAN PLAK GIGI PADA REMAJA USIA 12-15 TAHUN

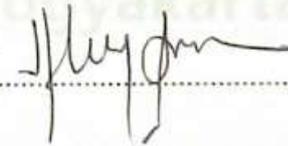
Disusun Oleh:

ANGGITA FADILLA RAMADANY
P07125121074

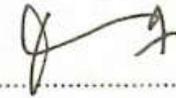
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 14 Mei 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

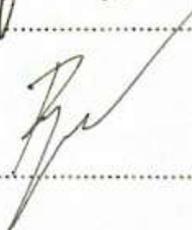
Ketua,
drg. Herastuti Sulistyani, M. Kes.
NIP. 196408061989032002

()
.....)

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

()
.....)

Anggota,
Rizqi Amanullah, S.KM., M.H.
NIP. 199110212019021002

()
.....)

Yogyakarta, 14 Mei 2024

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Taadi Sa'di, S.SiT., M.Kes.
NIP. 196602031986031003

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 : Anggita Fadilla Ramadany

NIM : P07125121074

Tanda Tangan : 

Tanggal : 14 Mei 2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Anggita Fadilla Ramadany

NIM : P07125121074

Program Studi : D3 Kesehatan Gigi

Jurusan : Kesehatan Gigi

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

Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dan Plak Gigi pada Remaja Usia 12-15 Tahun

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 14 Mei 2024

Yang menyatakan



(Anggita Fadilla Ramadany)

KATA PENGANTAR

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

1. Bapak Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI).
2. Bapak Taadi, S.Pd., S.SiT., M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI).
3. Ibu Dwi Eni Purwati S.SiT., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI).
4. Ibu Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSsc. selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).

5. Bapak Rizqi Amanullah, S.KM., M.H. selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
6. Ibu drg. Herastuti Sulistyani, M. Kes. selaku Dewan Penguji Utama Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
7. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
8. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Yogyakarta, 14 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka.....	7
B. Landasan Teori	17
C. Pertanyaan Penelitian	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Jenis dan Desain Penelitian	18
B. Populasi dan Sampel	19
C. Waktu dan Tempat.....	20

D. Aspek-Aspek yang Diteliti.....	20
E. Batasan Istilah	20
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	22
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	22
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	23
I. Prosedur Penelitian.....	24
J. Manajemen Data	25
K. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Hasil Penelitian	27
B. Pembahasan.....	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Anatomi Gingiva	13
Gambar 2. Desain Penelitian.....	18
Gambar 3. Pengisian kuesioner siswa kelas IX	Lampiran
Gambar 4. Penjelasan dan pengisian kuesioner siswa kelas VII	Lampiran
Gambar 5. Pengisian kuesioner dan foto bersama siswa kelas VIII	Lampiran
Gambar 6. Penyerahan bahan kontak penelitian untuk sekolah.....	Lampiran
Gambar 7. Bahan kontak penelitian untuk responden atau siswa.....	Lampiran
Gambar 8. Bahan kontak penelitian untuk sekolah.....	Lampiran

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia	27
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva	28
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Plak Gigi.....	28
Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Jenis Kelamin	29
Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Usia.....	30
Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Jenis Kelamin	30
Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Usia.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Kuesioner
- Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6. Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 7. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 8. Foto Kegiatan

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GINGIVA DAN PLAK GIGI PADA REMAJA USIA 12-15 TAHUN

Anggita Fadilla Ramadany*, Dwi Suyatmi, Rizqi Amanullah
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo No.56 Pingit Yogyakarta, 55243
*Email: anggita.fr17@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyebab utama masalah kesehatan gingiva adalah penumpukan mikroorganisme yang membentuk koloni berupa plak yang melekat pada tepi gingiva. Usia 12-15 tahun merupakan usia rentan terjadinya masalah kebersihan gigi dan mulut serta gingiva. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada siswa di SMP Negeri 3 Depok Sleman didapatkan data bahwa 60% siswa kurang mengetahui tentang kesehatan gingiva dan 80% siswa kurang mengetahui tentang plak gigi.

Tujuan Penelitian: Diketuinya gambaran pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan pengetahuan tentang plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun.

Metode Penelitian: Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 84 responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner.

Hasil Penelitian: Remaja usia 12-15 tahun memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan gingiva (84,4%) dengan berdasarkan jenis kelamin paling banyak remaja perempuan memiliki pengetahuan baik (47,6%) dan berdasarkan usia paling banyak 14-15 tahun memiliki pengetahuan baik (90,4%). Remaja 12-15 tahun memiliki pengetahuan sedang tentang plak gigi (39,3%) dengan berdasarkan jenis kelamin paling banyak remaja perempuan memiliki pengetahuan kurang (48,8%) dan berdasarkan usia paling banyak 14-15 tahun memiliki pengetahuan sedang (46,2%).

Kesimpulan: Remaja usia 12-15 tahun memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan gingiva dan pengetahuan sedang tentang plak gigi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Remaja, Gingiva, Plak.

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE ABOUT GINGIVAL HEALTH AND DENTAL PLAQUE IN ADOLESCENTS AGED 12-15 YEARS

Anggita Fadilla Ramadany*, Dwi Suyatmi, Rizqi Amanullah
Department of Dental Health Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo No.56 Pingit Yogyakarta, 55243
*Email: anggita.fr17@gmail.com

ABSTRACT

Background: The main cause of gingival health problems is the accumulation of microorganisms that form colonies in the form of plaque attached to the gingival margin. The age of 12-15 years is a vulnerable age for measurement of periodontal disease index in adolescents. Based on preliminary studies conducted on students at SMP Negeri 3 Depok Sleman, it was found that 60% of students lacked knowledge about gingival health and 80% of students lacked knowledge about dental plaque.

Purpose: To describe the knowledge about gingival health and knowledge about dental plaque in adolescents aged 12-15 years.

Method: Descriptive research with a cross sectional approach. Sampling was carried out using purposive sampling technique with the number of samples obtained as many as 84 respondents according to the inclusion and exclusion criteria. The data collection method used a questionnaire instrument.

Results: Adolescents aged 12-15 years have good knowledge about gingival health (84.4%) with based on gender most female adolescents have good knowledge (47.6%) and based on age most 14-15 years have good knowledge (90.4%). Adolescents 12-15 years old have moderate knowledge about dental plaque (39.3%) with by gender most girls have less knowledge (48.8%) and by age most 14-15 years old have moderate knowledge (46.2%).

Conclusion: Adolescents aged 12-15 years have good knowledge about gingival health and moderate knowledge about dental plaque.

Keywords: Knowledge, Adolescent, Gingiva, Plaque.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018), kesehatan gigi dan mulut adalah indeks utama kesehatan secara menyeluruh, kesejahteraan, dan kualitas hidup. Kesehatan gigi dan mulut meliputi keadaan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur jaringan pendukungnya terbebas dari rasa sakit dan penyakit seperti kanker mulut dan tenggorokan, infeksi luka mulut, penyakit periodontal (gusi), kerusakan gigi, kehilangan gigi, serta penyakit dan gangguan lain yang membatasi kemampuan individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, dan berbicara.

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Fungsi mulut bukan sekedar pintu masuk makanan dan minuman tetapi lebih banyak fungsi lain dari mulut dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Kesehatan gigi dan mulut memiliki peran yang besar dalam menunjang kesehatan seseorang (Ratih & Yudita, 2019).

Kesehatan serta kebersihan gigi dan mulut termasuk kesehatan jaringan periodontal. Jaringan periodontal merupakan sistem fungsional jaringan yang mengelilingi gigi dan melekatkan pada tulang rahang, sehingga dapat mendukung gigi dan menjaga gigi tidak terlepas dari soketnya. Jaringan periodontal terdiri dari gingiva, tulang alveolar, ligamentum periodontal, dan

sementum. Jaringan tersebut mempunyai peran penting masing-masing dalam memelihara kesehatan dan fungsi periodontal (Harapan et al., 2020).

Gingiva merupakan bagian mukosa rongga mulut yang melingkari gigi dan menutupi *alveolar ridge*, dan berfungsi melindungi jaringan di bawah perlekatan gigi terhadap pengaruh lingkungan rongga mulut (Rasni et al., 2020). RISKESDAS (2018) menyatakan bahwa jumlah masalah kesehatan mulut di Indonesia menurut karakteristik gingiva bengkak sebanyak 14,0% dan gingiva mudah berdarah sebanyak 13,9%.

Masalah kebersihan gigi dan mulut serta gingiva sering terjadi pada usia 12-15 tahun. *World Health Organization* (WHO) menganjurkan untuk melakukan telaah epidemiologi kesehatan gigi dan mulut pada kelompok usia 12-15 tahun dan ditetapkan sebagai pengkajian global serta merupakan usia rentan untuk pengukuran indeks penyakit periodontal pada remaja (WHO, 2013).

Penyebab utama masalah kesehatan gingiva adalah penumpukan mikroorganisme yang membentuk koloni berupa plak yang melekat pada tepi gingiva. Penyebab sekunder berupa faktor lokal seperti kavitas karies, restorasi gagal, tumpukan sisa makanan, gigi tiruan yang desainnya tidak baik, pesawat orthodontisi dan susunan gigi geligi yang tidak teratur, sedangkan faktor sistemik meliputi faktor nutrisi, hormonal, hematologi, gangguan psikologi dan obat-obatan. Faktor hormonal yang menjadi faktor sekunder atau predisposisi salah satunya adalah peningkatan hormon endokrin pada usia pubertas (Rosmalia & Minarni, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 3 Depok melalui wawancara pada sebanyak 15 siswa kelas VIII D didapatkan data bahwa 60% siswa kurang mengetahui tentang kesehatan gingiva dan 80% siswa kurang mengetahui tentang plak gigi. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dan Plak Gigi pada Remaja Usia 12-15 Tahun”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan pengetahuan tentang plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang kesehatan gingiva pada remaja usia 12-15 tahun berdasarkan usia responden.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang kesehatan gingiva pada remaja usia 12-15 tahun berdasarkan jenis kelamin responden.
- c. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun berdasarkan usia responden.

- d. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun berdasarkan jenis kelamin responden.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pada upaya promotif yaitu membahas gambaran tingkat pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan keilmuan khususnya ilmu kesehatan gigi dan mulut serta memberikan gambaran pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam memberikan edukasi mengenai gambaran pengetahuan remaja usia 12-15 tahun tentang kesehatan gingiva dan plak gigi.

- b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perhatian dan menambah pengetahuan remaja usia 12-15 tahun mengenai kesehatan gingiva dan plak gigi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi sebagai bahan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Cahyani (2022) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gingiva pada Remaja Usia 12-18 Tahun”. Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan kesehatan gingiva sedangkan perbedaannya terletak pada usia responden dan pada penelitian tersebut tidak terdapat variabel pengetahuan tentang plak gigi sedangkan pada penelitian yang telah penulis lakukan terdapat variabel pengetahuan tentang plak gigi.
2. Artagani (2022) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan tentang Gingivitis pada Remaja Pubertas Usia 10-15 Tahun di Desa Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta”. Persamaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian yaitu penelitian deskriptif. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel yang digunakan pada penelitian tersebut adalah pengetahuan tentang gingivitis sedangkan pada penelitian yang telah penulis lakukan adalah pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan pengetahuan tentang plak gigi serta penelitian tersebut menggunakan

teknik sampling jenuh sedangkan penelitian yang telah penulis lakukan menggunakan teknik *purposive sampling*.

3. Prawesti (2019) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Menyikat Gigi dan Skor Plak pada Siswa SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta”. Persamaan pada penelitian ini terletak pada teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel yang digunakan pada penelitian tersebut adalah pengetahuan tentang menyikat gigi dan skor plak sedangkan pada penelitian yang telah penulis lakukan adalah pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan pengetahuan tentang plak gigi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan kemampuan manusia untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali tentang nama, istilah, ide, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Pengetahuan adalah hasil penangkapan indera manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek yang terjadi melalui panca indera dan sebagian besar diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan (Pakpahan et al., 2021).

Pengetahuan merupakan bagian penting dari keberadaan manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berfikir yang dilakukan oleh manusia. Berfikir merupakan ciri khas atau pembeda yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu, disebut juga pengetahuan yang bersifat a posteriori. Pengetahuan rasional adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, pengetahuan ini bersifat a priori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Octavia & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan didapatkan dari proses mencari tahu, dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Proses mencari tahu ini mempunyai berbagai metode dan konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman. Ciri atau pokok dalam melalui proses pendidikan adalah ingatan tentang sesuatu yang diketahuinya baik melalui pengalaman, belajar, ataupun informasi yang diterima dari orang lain. Pengetahuan diawali dari rasa ingin tahu yang ada dalam diri manusia. Pengetahuan selama ini diperoleh dari proses bertanya dan selalu di tujukan untuk menemukan kebenaran (Octavia & Ramadhani, 2021).

a. Tingkat Pengetahuan

Nurmala et al. (2018) menjelaskan bahwa terdapat enam tingkat pengetahuan di dalam ranah kognitif, yaitu: 1) Mengetahui (*know*), merupakan tingkat terendah dalam ranah kognitif berupa mengingat kembali pengetahuan yang telah dipelajari; 2) Memahami (*comprehension*), merupakan memahami dan menafsirkan pengetahuan secara benar oleh individu tersebut; 3) Aplikasi (*application*), merupakan tingkat seseorang mampu menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan ditafsirkan dengan benar ke dalam keadaan yang nyata ; 4) Analisis (*analysis*), merupakan tingkat seseorang mampu menjelaskan hubungan materi tersebut dalam bagian yang lebih kompleks; 5) Sintesis (*syntesis*), merupakan kemampuan seseorang untuk menyusun

bentuk baru dari bentuk yang sudah ada; 6) Evaluasi (*evaluation*), merupakan tingkat seseorang mampu menilai materi yang diberikan.

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu: 1) faktor internal yang terdiri dari: a) Pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi; b) Pekerjaan, pekerjaan menjadikan seseorang memperoleh pengalaman yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang; c) Usia, seiring dengan semakin cukupnya umur sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik dan bertambah. 2) faktor eksternal yang terdiri dari: a) lingkungan, lingkungan yang baik akan memberikan pengetahuan yang baik, tetapi lingkungan yang kurang baik akan memberikan pengetahuan yang kurang baik pula; b) Sosial budaya, seseorang dengan sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik, tetapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik (Wawan & Dewi, 2019).

c. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Terdapat beberapa cara mengukur pengetahuan. Pengukuran pengetahuan dapat dengan melakukan wawancara dan pengisian angket atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden kedalam

pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur, dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. Indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, dapat dikelompokkan menjadi: pengetahuan tentang sakit dan penyakit, pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, dan pengetahuan tentang kesehatan lingkungan (Zulmiyetri et al., 2020).

Setiadi (2013) menyatakan bahwa untuk mengetahui persentase tingkat pengetahuan dapat dihitung dengan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = persentase hasil
F = jumlah jawaban yang benar
N = jumlah pertanyaan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

Pengetahuan baik : 76%-100%,

Pengetahuan cukup : 56%-75%,

Pengetahuan kurang : < 56%.

2. Gingiva

Gingiva merupakan bagian mukosa rongga mulut yang melingkari bagian leher gigi dan menutupi linggir (*riedge*) alveolar. Alveolar merupakan bagian dari *apparatus* pendukung gigi, periodonsium. Gingiva berfungsi melindungi jaringan dibawah perlekatan gigi terhadap pengaruh lingkungan rongga mulut. Gingiva tergantung pada gigi geligi, artinya bila ada gigi geligi, gingiva juga ada dan bila gigi dicabut gingiva akan hilang (Manson, 2013).

Gingiva menutupi mahkota gigi yang tidak tumbuh dan terdapat di sekeliling leher gigi yang sudah tumbuh, berfungsi sebagai struktur penunjang untuk jaringan di dekatnya. Gingiva terbentuk dari jaringan berwarna merah muda pucat yang melekat dengan kuat pada tulang dan gigi serta mukosa alveolar menyambung dengan mukogingival. Istilah awam gingiva disebut gusi (Karim et al., 2013).

Gingiva sering kali dipakai sebagai indikator penyakit jaringan periodontal karena kebanyakan penyakit jaringan periodontal di mulai dari gingiva, kadang-kadang gingiva juga dapat menggambarkan keadaan alveolar yang berada dibawahnya (Putri, Herijulianti & Nurjannah, 2010).

Letak gingiva yang secara langsung bersinggungan dengan rongga mulut tersebut mempunyai konsekuensi bagi jaringan gingiva terhadap berbagai kegiatan atau kelainan yang terjadi di dalam rongga mulut, sehingga apapun kelainan atau perubahan yang terjadi pada gingiva, maka

hal tersebut bisa menjadi indikator atau petunjuk awal akan adanya kelainan jaringan periodontal (Suyana et al., 2023).

a. Anatomi Gingiva

Manson & Eley (1993) menyatakan bagian-bagian gingiva antara lain: 1) mukosa alveolar. Mukosa alveolar merupakan suatu mukoperiosteum yang melekat erat dengan tulang alveolar di bawahnya dan umumnya berwarna merah tua; 2) Pertautan gingiva (*mucogingival junction*). Pertautan mukogingiva atau *mucogingival junction* merupakan pemisah antara perlekatan gingiva dengan mukosa alveolar; 3) Pelekatan gingiva (*attached gingiva*). Perlekatan gingiva atau *attached gingiva* meluas dari alur gingiva bebas ke pertautan mukogingiva yang akan bertemu dengan mukosa alveolar, berwarna merah muda, dan mempunyai *stippling* yang mirip seperti kulit jeruk; 4) Alur gingiva bebas (*free gingiva groove*), sulkus gingiva. Alur gingiva bebas atau *free gingival groove* dengan batas dari permukaan tepi gingiva yang halus dan membentuk lekukan sedalam 1-2 mm di sekitar leher gigi dan eksternal leher gingiva yang mempunyai kedalaman 0-2 mm; 5) Gingiva interdental (*interdental papilla*). Interdental gingiva atau gingiva interdental adalah gingiva antara gigi geligi yang umumnya berbentuk konkaf dan membentuk lajur yang menghubungkan papila labial dengan papila lingual.



Gambar 1. Anatomi Gingiva

(Nield-Gehrig & Willman, 2011)

b. Gambaran Klinis Gingiva

Menurut Herijulianti (2009) gingiva normal memiliki gambaran klinis, yaitu: 1) Warna Gingiva: gingiva normal umumnya berwarna merah jambu (*coral pink*) karena adanya suplai darah dan derajat lapisan keratin epitelium serta sel-sel pigmen. Warna tersebut bervariasi dan berhubungan dengan pigmentasi kutaneous; 2) Ukuran Gingiva: ukuran gingiva ditentukan oleh jumlah elemen seluler, interseluler dan suplai darah. Ukuran gingiva dapat berubah dan hal ini merupakan gambaran yang sering dijumpai pada penyakit periodontal; 3) Kontur gingiva: kontur dan ukuran gingiva sangat bervariasi dipengaruhi oleh bentuk dan susunan gigi geligi pada lengkungnya, lokasi dan luas area kontak proksimal dan dimensi embrasur (interdental) gingiva oral maupun vestibular; 4) Konsistensi gingiva: gingiva tidak dapat digerakkan dan memiliki konsistensi yang kenyal karena melekat erat ke struktur dibawahnya dan tidak mempunyai lapisan submucosa; 5) Tekstur gingiva: Permukaan *attached* gingiva

berbintik-bintik seperti kulit jeruk yang biasa disebut dengan *stippling* dan akan tampak jelas ketika permukaan gingiva dikeringkan.

3. Plak Gigi

Plak gigi merupakan zat terstruktur kuat yang berwarna kuning keabuan. Plak gigi melekat kuat pada permukaan gigi. Plak berbentuk deposit lunak yaitu lapisan tipis yang melekat di permukaan gigi. Plak gigi tidak dapat dibersihkan hanya dengan menggunakan air, tetapi perlu dengan cara mekanis. Berbeda dengan material alba yang dapat dibersihkan dengan menggunakan air (Newman et al., 2019).

Plak gigi merupakan kumpulan mikroorganisme yang terdapat pada permukaan gigi dalam bentuk biofilm yang dapat berpengaruh terhadap sistem rongga mulut. Koloni bakteri pada biofilm ditemukan di seluruh bagian tubuh dan dapat mengakibatkan infeksi. Plak digambarkan sebagai salah satu ekosistem mikroba paling kompleks yang terbentuk dari 700 lebih spesies bakteri yang berkolonisasi pada biofilm didalam rongga mulut (Kasuma, 2016).

Beberapa bakteri dari ekosistem plak dapat menyebabkan infeksi didalam rongga mulut. Pembentukan plak pada permukaan gigi mengikuti urutan yang mirip dengan biofilm di ekosistem alami lainnya. Biofilm dibentuk oleh bakteri yang saling menempel pada permukaan gigi (Kasuma, 2016).

Plak dibagi menjadi dua berdasarkan hubungannya dengan margin, yaitu plak supragingiva dan plak subgingiva. Plak supragingiva adalah

plak yang menumpuk pada mahkota klinis gigi di atas gingiva margin. Plak supragingiva dapat dijumpai setelah 1 jam pembersihan gigi. Plak subgingiva adalah plak yang ditemukan dibawah tepi gingiva dan dapat dijumpai antara tiga sampai 12 minggu setelah awal pembentukan plak supragingival (Mukti, 2014).

a. Proses Pembentukan Plak Gigi

Plak terbentuk melalui empat proses, yaitu: 1) *Initial adherence*: pelikel terbentuk dan menyebabkan perlekatan sehingga bakteri mulai melekat pada permukaan gigi ditandai dengan terbentuknya plak supragingiva dimulai dengan *acquired pellicle* yang terbentuk dari penumpukan saliva pada permukaan gigi. Pembentukan ini dimulai 1 jam setelah proses pembersihan gigi; 2) *Lag Phase*: bakteri membentuk koloni yang mensekresi substansi polimer ekstraseluler (EPS) untuk membentuk biofilm. EPS mengandung enzim anti-mikroba yang akan melindungi biofilm dari stimulus lingkungan; 3) *Rapid Growth*: bakteri berkembang dengan cepat dan mensekresikan polisakarida ekstraseluler yang akan membentuk matriks pada biofilm; 4) *Steady state/detachment*: terjadi pelambatan pertumbuhan bakteri ditandai dengan bakteri pada biofilm memperlihatkan tanda kematian yaitu hancurnya sel bakteri dan sel lain yang tidak mengandung sitoplasma. Bakteri yang berada di dekat permukaan akan tetap utuh dan kehilangan perlekatan pada bagian permukaan sehingga akan bermigrasi membentuk koloni biofilm baru. Fase ini menunjukkan

plak mulai “berperilaku” sebagai organisme kompleks. Biofilm akan matang dalam waktu 24 – 72 jam, tergantung pada spesies bakteri dan kondisi rongga mulut, asupan makanan, serta imunitas tubuh (Kasuma, 2016).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Plak Gigi

Pembentukan plak dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti perilaku *oral hygiene* maupun pola makan individu yang menyebabkan penumpukan plak, sehingga didapatkan *oral hygiene* yang kurang baik. Kenaikan pembentukan plak dapat terjadi karena kebersihan mulut yang tidak terjaga dan didukung oleh aliran saliva yang rendah (Subekti et al., 2019). Pembentukan plak gigi tidak dapat dihindari, karena plak gigi terbentuk kembali setiap satu jam setelah gigi dibersihkan. Memelihara kebersihan gigi dan mulut secara rutin dapat mengurangi penumpukan plak gigi (Sholiha et al., 2021).

Carlsson (dalam Putri et al., 2019) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi proses pembentukan plak gigi, yaitu: 1) Lingkungan fisik, meliputi anatomi dan posisi gigi, anatomi jaringan sekitarnya, permukaan gigi yang terlihat setelah dilakukan pewarnaan dengan larutan disclosing; 2) Gesekan oleh makanan yang dikunyah. Kondisi ini hanya terjadi pada permukaan gigi yang tidak terlindung; 3) Pengaruh diet. Plak banyak terbentuk dari makanan lunak terutama makanan yang mengandung karbohidrat jenis sukrosa, karena akan

menghasilkan dekstran dan levan yang memegang peranan penting dalam pembentukan matriks plak.

B. Landasan Teori

Gingiva adalah jaringan lunak pada bagian mukosa rongga mulut yang melingkari leher gigi dan berfungsi melindungi jaringan dibawah perlekatan gigi terhadap pengaruh lingkungan rongga mulut. Gingiva sering kali dipakai sebagai indikator penyakit jaringan periodontal karena kebanyakan penyakit jaringan periodontal di mulai dari gingiva. Masalah kesehatan gingiva salah satunya disebabkan karena penumpukan plak gigi.

Plak gigi merupakan zat berwarna kuning keabu-abuan yang melekat pada permukaan gigi dan berbentuk deposit lunak. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan plak seperti *oral hygiene* yang buruk dan didukung oleh aliran saliva yang rendah. Faktor lain terbentuknya plak gigi diantaranya lingkungan fisik, gesekan oleh makanan yang dikunyah, dan pengaruh diet.

Tingkat pengetahuan remaja usia 12-15 tahun pada kesehatan gingiva dan plak gigi sangat penting dan berpengaruh bagi remaja yang belum mengetahui dan minimnya pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun?

BAB III

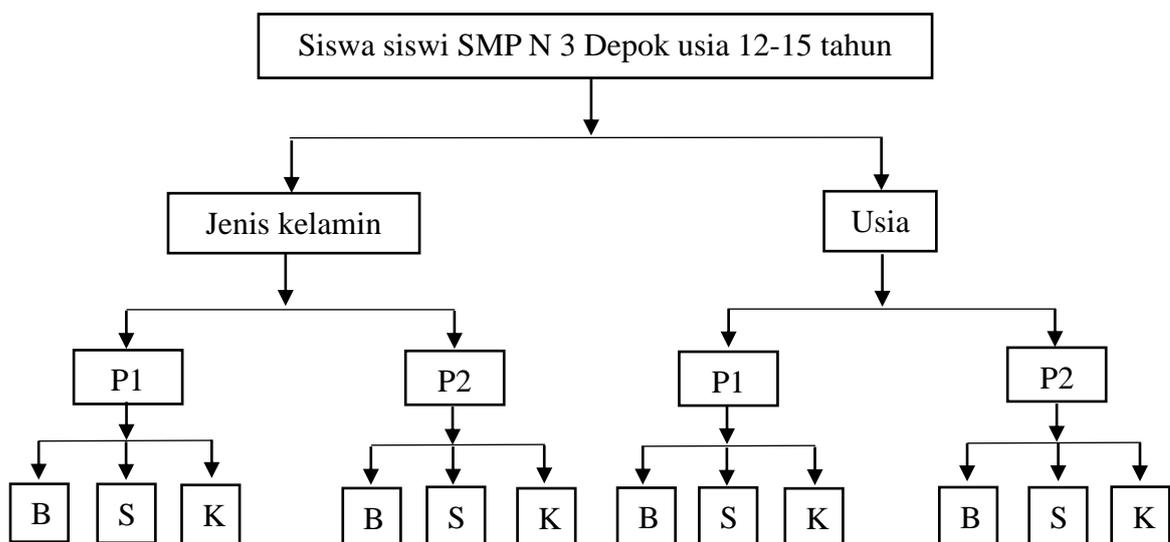
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang mendiskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan atau beberapa variabel dan berkaitan dengan pengumpulan data untuk memberikan gambaran atau menjawab pertanyaan sehubungan dengan penelitian (Purba et al., 2021). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yang artinya pengumpulan datanya hanya satu kali pengamatan atau pengukuran (Suprajitno, 2013).

2. Desain Penelitian



Gambar 2. Desain Penelitian

Keterangan :

1. P1 : Pengetahuan tentang kesehatan gingiva
2. P2 : Pengetahuan tentang plak gigi
3. B : Baik
4. S : Sedang
5. K : Kurang

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMP N 3 Depok Sleman yang berjumlah 382.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 84 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah minimum sampel pada penelitian ini diperoleh menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{382}{1 + 382(0,1)^2}$$

$$= 79,25 \approx 80$$

Keterangan:

- n : ukuran sampel minimum
 N : ukuran populasi
 E : batas toleransi kesalahan (*margin of error*) sebesar 10%

Kriteria dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Siswa berusia 12-15 tahun.
- 2) Bersedia menjadi responden.
- 3) Sehat jasmani dan rohani.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Tidak hadir saat dilakukan penelitian.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Februari 2024.
2. Tempat penelitian telah dilaksanakan di SMP Negeri 3 Depok, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Aspek-Aspek yang Diteliti

1. Pengetahuan tentang kesehatan gingiva.
2. Pengetahuan tentang plak gigi.

E. Batasan Istilah

1. Pengetahuan tentang kesehatan gingiva

Pengetahuan tentang kesehatan gingiva adalah pengetahuan yang dimiliki responden meliputi ciri-ciri gingiva sehat, masalah pada kesehatan gingiva dan cara menjaga kesehatan gingiva. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan skala

ordinal. Teknik skoring yang digunakan yaitu skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah.

Data diperoleh dari perolehan jawaban kuesioner sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan baik jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 12-15 pertanyaan.
- b. Tingkat pengetahuan sedang jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 9-11 pertanyaan.
- c. Tingkat pengetahuan kurang jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 0-8 pertanyaan.

2. Pengetahuan tentang plak gigi

Pengetahuan tentang plak gigi adalah pengetahuan yang dimiliki responden meliputi pengertian plak, penyebab terbentuknya plak gigi, akibat plak gigi terhadap rongga mulut, dan cara untuk mengontrol plak. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan skala ordinal. Teknik skoring yang digunakan yaitu skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah.

Data diperoleh dari perolehan jawaban kuesioner sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan baik jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 12-15 pertanyaan.
- b. Tingkat pengetahuan sedang jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 9-11 pertanyaan.

- c. Tingkat pengetahuan kurang jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 0-8 pertanyaan.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Penelitian

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner kepada responden.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen Pengumpulan Data

- a. Lembar kuesioner pengetahuan tentang kesehatan gingiva.
- b. Lembar kuesioner pengetahuan tentang plak gigi.

2. Alat dan Bahan Penelitian

- a. Alat tulis

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka butir atau pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Sebaliknya, jika r hitung

lebih kecil dari r tabel, maka butir atau pertanyaan atau variabel tersebut dinyatakan tidak valid (Ghozali, 2018).

Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan kuesioner pengetahuan tentang plak gigi dengan perhitungan menggunakan SPSS yang masing-masing terdiri dari 15 pertanyaan, pada kuesioner pengetahuan kesehatan gingiva nilai r tabel sebesar 0,344 dan diperoleh nilai r hitung terkecil 0,366 serta nilai r hitung terbesar 0,849. Kuesioner pengetahuan tentang plak gigi yang dengan r tabel 0,344 diperoleh nilai r hitung terkecil 0,358 dan nilai r hitung terbesar 0,606. Berdasarkan hasil uji validitas tersebut, semua pertanyaan memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel, maka disimpulkan bahwa semua pertanyaan tersebut valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi hasil pengukuran dari kuesioner dalam penggunaan yang berulang. Teknik yang digunakan dalam menguji realibilitas yaitu teknik *Cronbach's Alpha* (Ghozali, 2018).

Menurut Herlina (2019) pengambilan keputusan untuk uji reliabilitas secara umum dapat menggunakan kategori sebagai berikut :

- a. *Cronbach's Alpha* $< 0,6$ = reliabilitas buruk.
- b. *Cronbach's Alpha* $0,6-0,79$ = reliabilitas diterima.
- c. *Cronbach's Alpha* $> 0,8$ = reliabilitas baik.

Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini dengan perhitungan menggunakan SPSS menunjukkan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,751 untuk kuesioner pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,711 untuk kuesioner pengetahuan tentang plak gigi. Nilai *Cronbach's Alpha* pada kedua kuesioner tersebut lebih besar dari 0,6. Maka dapat dikatakan reliabilitas diterima atau kuesioner reliabel.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Menyusun rancangan penelitian.
 - b. Menentukan sampel yang akan diteliti.
 - c. Pembuatan surat izin penelitian.
 - d. Pengajuan jadwal penelitian kepada pihak SMP Negeri 3 Depok Sleman.
 - e. Persiapan instrument dan bahan penelitian.
 - f. Persiapan lembar *informed consent*.
 - g. Dilakukan kalibrasi untuk menyamakan persepsi dengan tim yang akan membantu (enumerator) sebelum dilakukan penelitian.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Mendapatkan izin dan persetujuan penelitian.
 - b. Mendapatkan data pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi.

- c. Melakukan pengolahan dan analisis data.
 - d. Menyusun laporan penelitian.
3. Tahap akhir
- a. Penyusunan laporan dan penyajian hasil penelitian (sidang).
 - b. Penggandaan laporan hasil penelitian.

J. Manajemen Data

1. Pengumpulan data

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

2. Pengolahan data

Teknik pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap berikut:

- a. *Editing* (pemeriksaan data) merupakan upaya pemeriksaan kembali kebenaran data yang telah didapatkan untuk memastikan bahwa pengisian kuesioner oleh responden dilakukan tanpa adanya kekeliruan atau pengulangan dalam pengisian.
- b. *Coding* (pemberian kode) merupakan upaya pemberian kode terhadap data yang telah dikumpulkan bertujuan untuk mempermudah pengumpulan data.
- c. *Entry* (memasukan data) merupakan upaya memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, yaitu dengan menggunakan sistem komputer.

- d. *Cleaning* merupakan upaya pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan.
- e. *Tabulating* (penyusunan data), yaitu upaya pemberian skor/nilai pada data yang terkumpul tentang pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun, kemudian memasukkan data kedalam tabel kontingensi dan melakukan perhitungan.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan No. DP.04.03/e-KEPK.1/111/2024 pada tanggal 30 Januari 2024.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dan Plak Gigi pada Remaja Usia 15 Tahun” telah dilaksanakan pada bulan Februari 2024 dengan jumlah sampel sebanyak 84 responden remaja usia 12-15 tahun di SMP Negeri 3 Depok Sleman. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diperoleh dari penelitian ini yaitu jenis kelamin dan usia responden yang dapat diketahui pada tabel berikut:

a. Jenis Kelamin dan Usia Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	41	48.8
Perempuan	43	51.1
Total	84	100
Usia (tahun)		
12-13	32	38.1
14-15	52	61.9
Total	84	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (51,1%) dan berusia 14-15 tahun yaitu sebanyak 52 responden (61,9%).

2. Aspek yang Diteliti

a. Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva

Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva	Jumlah	Persentase (%)
Baik	71	84.5
Sedang	13	15.5
Kurang	0	0
Total	84	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan kategori baik yaitu sebanyak 71 responden (84,4%).

b. Pengetahuan tentang Plak Gigi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Plak Gigi

Pengetahuan tentang Plak Gigi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	20	23.8
Sedang	33	39.3
Kurang	31	36.9
Total	84	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang plak gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 33 responden (39,3%).

3. Hasil Tabulasi Silang

- a. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Jenis Kelamin

Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva						Total	Persentase
	Baik		Sedang		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	31	75.6	10	24.4	0	0	41	100
Perempuan	40	93.0	3	11.9	0	0	43	100
Total	71	84.5	13	15.5	0	0	84	100

Tabel 4 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) antara pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan jenis kelamin responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan kriteria baik pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 responden (93,0%) dan paling sedikit adalah responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan kriteria buruk pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan yaitu sebanyak 0 responden (0%).

- b. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Usia

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Usia

Usia (Tahun)	Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva						Total	Persentase
	Baik		Sedang		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
12-13	24	75.0	8	25.0	0	0	32	100
14-15	47	90.4	5	9.6	0	0	52	100
Total	71	84.5	13	15.5	0	0	84	100

Tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) antara pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan usia responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan kriteria baik pada usia 14-15 tahun yaitu sebanyak 47 responden (90,4%).

- c. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Jenis Kelamin

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Pengetahuan tentang Plak Gigi						Total	Persentase
	Baik		Sedang		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	11	26.8	20	48.8	10	24.4	41	100
Perempuan	9	20.9	13	30.2	21	48.8	43	100
Total	20	23.8	33	39.3	31	36.9	84	100

Tabel 6 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) antara pengetahuan tentang plak gigi dengan jenis kelamin responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan

tentang plak gigi dengan kategori kurang pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (48,8%) dan paling sedikit adalah responden yang memiliki pengetahuan tentang plak gigi dengan kriteria baik pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 responden (20,9%).

- d. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Usia

Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Usia

Usia (Tahun)	Pengetahuan tentang Plak Gigi						Total	Persentase
	Baik		Sedang		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
12-13	7	21.9	9	28.1	16	50.0	32	100
14-15	13	25.0	24	46.2	15	28.8	52	100
Total	20	23.8	33	39.3	31	36.9	84	100

Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang (*Crosstabs*) antara pengetahuan tentang plak gigi dengan usia responden, diketahui bahwa paling banyak responden memiliki pengetahuan tentang plak gigi dengan kriteria sedang pada usia 14-15 tahun yaitu sebanyak 24 responden (46,2%) dan paling sedikit adalah responden yang memiliki pengetahuan tentang plak gigi dengan kriteria baik pada usia 12-13 tahun yaitu sebanyak 7 responden (21,9%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dan Plak Gigi pada Remaja Usia 12-15 Tahun yang dilaksanakan pada bulan Februari 2024 di SMP Negeri 3 Depok Sleman, Tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan hasil penelitian yaitu karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 responden (48,8%) dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 responden (51,1%). Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa paling banyak responden berusia 14-15 tahun, yaitu sebanyak 52 responden (61,9%). Responden berusia 12-13 tahun lebih sedikit, yaitu sebanyak 32 responden (38,1%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil penelitian terkait pengetahuan tentang kesehatan gingiva pada remaja usia 12-15 tahun di SMP Negeri 3 Depok, sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan kategori baik yaitu sebanyak 71 responden (84,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani (2022) tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gingiva pada Remaja Usia 12-18 Tahun” yang menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan kesehatan gingiva pada remaja usia 12-18 tahun dalam kategori baik sebanyak 28 responden (80%). Pengetahuan siswa tentang kesehatan gingiva yang baik ini dapat diperoleh dari faktor pendidikan. Pendapat ini didukung oleh Martias et al. (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh

faktor pendidikan formal, hal ini berhubungan erat karena diharapkan dengan pendidikan tinggi, maka pengetahuan akan semakin luas. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak hanya dari pendidikan formal, tetapi juga dari pendidikan nonformal. Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan yaitu rasa ingin tahu yang tinggi untuk mencari informasi dan pengetahuan baru. Sejalan dengan penelitian oleh Saraswati (2019) bahwa rasa ingin tahu merupakan salah satu komponen sikap ilmiah yang sangat berpengaruh terhadap pemerolehan pengetahuan, dengan rasa ingin tahu tersebut siswa akan tertarik untuk mencari jawaban dan mengetahui pengetahuan yang lebih banyak lagi.

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan remaja usia 12-15 tahun di SMP N 3 Depok tentang plak gigi paling banyak dengan kategori sedang yaitu sebanyak 33 responden (39,3%). Pengetahuan siswa tentang plak gigi yang sedang ini dikarenakan informasi dan pengetahuan yang mereka peroleh mengenai kesehatan gigi dan mulut bersifat umum, tidak secara mendalam mengenai plak gigi, akibat, dan cara kontrol plak gigi. Menurut Kantohe et al. (2016), upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut salah satunya yaitu melalui *dental health education* (pendidikan kesehatan gigi dan mulut). Pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah suatu proses pendidikan yang dilakukan atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut yang memiliki tujuan untuk mendapatkan hasil kesehatan gigi dan mulut yang baik. Hal ini

juga didukung oleh penelitian Puspita et al. (2022) yang menyatakan pemberian penyuluhan kesehatan khususnya kesehatan gigi kepada usia anak sekolah sangat penting karena usia sekolah merupakan masa kritis baik bagi pertumbuhan gigi geligi dan bagi pertumbuhan jiwanya sehingga memerlukan pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan, sikap dan perilaku sehat khususnya kesehatan gigi.

1. Hasil Tabulasi Silang Antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Jenis Kelamin

Tabel 4 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan jenis kelamin bahwa sebagian besar responden perempuan memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 40 responden (93,0%) dan responden laki-laki sebagian besar juga memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (75,6%). Pengetahuan yang baik tersebut dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan melalui berbagai macam sumber atau media informasi. Selain dari informasi yang didapatkan, pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan dan pengalaman. Sejalan dengan penelitian oleh Mujiburahman et al. (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan baik yang dimiliki responden dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, media masa, dan faktor eksternal lainnya. Pengetahuan tidak dapat ditentukan berdasarkan jenis kelamin karena antara laki-laki dan perempuan memiliki kemampuan dan kesempatan

yang sama untuk memperoleh dan memahami informasi serta pengetahuan. Pendapat Ini didukung oleh penelitian Pradana et al. (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam hal kemampuan memecahkan masalah, menganalisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau kemampuan belajar.

2. Hasil Tabulasi Silang Antara Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dengan Usia

Tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan usia bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan gingiva dengan kategori baik pada usia 14-15 tahun yaitu sebanyak 47 responden (90,4%). Hal ini menunjukkan bahwa usia yang semakin dewasa maka pengetahuan yang dimiliki tentang kesehatan gingiva semakin baik karena dengan bertambahnya usia maka pengalaman yang dimiliki juga semakin bertambah. Hal ini didukung oleh pendapat Khairunnisa et al. (2021) yang menyatakan semakin tingginya usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki dan semakin mudah untuk menerima perubahan perilaku khususnya dalam kegiatan kesehatan. Sependapat dengan penelitian ini, semakin meningkatnya usia seseorang maka pola pikir dan daya tangkapnya juga akan berkembang (Mujiburrahman et al., 2020).

3. Hasil Tabulasi Silang Antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Jenis Kelamin

Tabel 6 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan tentang plak gigi dengan jenis kelamin bahwa sebagian besar responden perempuan memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 21 responden (48,8%) sedangkan responden laki-laki sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 20 responden (48,8%). Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa pengetahuan tidak dapat ditentukan berdasarkan jenis kelamin. Menurut Yohani (dalam Sutrisno et al., 2023) menyatakan bahwa laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang sama karena berada dalam lingkungan yang sama, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan seseorang dengan jenis kelamin nya. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022) yang menyatakan bahwa meskipun pada kenyataannya perempuan lebih rajin, teliti, dan tekun ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

4. Hasil Tabulasi Silang Antara Pengetahuan tentang Plak Gigi dengan Usia

Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan tentang plak gigi dengan usia bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang plak gigi dengan kategori sedang pada usia 14-15 tahun yaitu sebanyak 24 responden (46,2%) sedangkan pada responden berusia 12-13 tahun pengetahuan tentang plak gigi paling banyak dengan kategori kurang sebanyak 16 responden (50,0%). Hal ini dikarenakan pada usia 12-13 tahun merupakan masa awal peralihan kanak-kanak menjadi remaja sehingga pengetahuan yang didapatkan belum sebanyak orang yang berusia lebih dewasa. Penelitian ini didukung oleh Sarwendah et al. (2023) yang menyatakan bahwa usia 12 tahun termasuk usia kanak-kanak tengah (*middle children*) dimana pada usia ini pengetahuan masih sangat terkait dengan tingkat pengetahuan orangtuanya.

Usia dapat mempengaruhi pengalaman seseorang dalam menangani masalah serta pengambilan keputusan. Tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Nisa et al., 2023).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait gambaran pengetahuan tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Remaja usia 12-15 tahun memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan gingiva (84,4%) dan pengetahuan sedang tentang plak gigi (39,3%).
2. Remaja usia 12-15 tahun dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan gingiva (47,6%).
3. Remaja usia 14-15 tahun memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan gingiva (90,4%).
4. Remaja usia 12-15 tahun dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan kurang tentang plak gigi (48,8%).
5. Remaja usia 14-15 tahun memiliki pengetahuan sedang tentang plak gigi (46,2%).

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden diharapkan untuk lebih aktif mencari informasi terkait kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut khususnya kesehatan gingiva dan plak gigi sehingga dapat meningkatkan upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut dari plak dan mencegah masalah kesehatan gingiva.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan masukan mengenai pengetahuan kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja. Hasil dari penelitian ini masih banyak kekurangan, untuk itu peneliti memberi saran dan masukan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut sehingga penelitian ini dapat dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, R. A. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gingiva pada Remaja Usia 12-18 Tahun. In *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25* (9th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Harapan, I. K., Ali, A., & Fione, V. R. (2020). Gambaran Penyakit Periodontal Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Pada Pengunjung Poliklinik Gigi Puskesmas Tikala Baru Kota Manado Tahun 2017. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)*, 3(1), 20–26. <https://doi.org/10.47718/jgm.v3i1.1430>
- Herlina, V. (2019). *Panduan Praktis Mengolah Data Kuesioner Menggunakan SPSS*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Kantohe, Z. R., Wowor, V. N. S., dan Gunawan, P. N. (2016). Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan media video dan flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. *E-GIGI*, 4(2), 7–12. <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13490>
- Karim, C. A. A., Gunawan, P., & Wicaksono, D. A. (2013). Gambaran Status Gingiva pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD GMIM Tonsea Lama. *E-GIGI*, 1(2), 8–12. <https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.3227>
- Kasuma, N. (2016). Plak Gigi (D. Eryanti (ed.); 1st ed.). Andalas University Press. http://repo.unand.ac.id/29800/1/PLAK_GIGI.pdf
- Khairunnisa, Sofia, R., & Magfirah, S. (2021). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), 53. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.4395>
- Manson, J.D., Eley, B. M., S., A., & Kencana, S. (2012). *Buku Ajar Periodontiti (Outline Of Periodontitics)* (2nd ed.). Hipokrates, 1993.
- Martias, I., Aldy, D., & Idris, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Siswa-Siswi SMA tentang 3M dalam Upaya Mencegah Penyebaran COVID-19 di Kabupaten Kepulauan Anambas Tahun 2021. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 9–14. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i1.16979>
- Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(3), 130–140.

- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 251–261. <https://doi.org/DOI.10.52020/jkwgi.v7i3.5850>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pendekatan Praktis*, edisi 3,. Jakarta: Salemba Medika.
- Octavia, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(1(22)), 143–159. <https://doi.org/10.25587/svfu.2021.22.1.007>
- Pradana, F. R., Widiyati, S., & Arwani, A. (2020). Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Tuberculosis (TB) Paru pada Anak. *Jendela Nursing Journal*, 4(2), 113–121. <https://doi.org/10.31983/jnj.v4i2.4941>
- Purba, E., Purba, B., Syafii, A., et al. (2021). *Metode Penelitian Ekonomi*. Yayasan Kita Menulis.
- Puspita, N. H., Mahirawatie, I. C., dan Larasati, R. (2022). Media Monopoli Kesehatan Gigi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
- Putri,M.H.,Eliza,H.,Neneng,N. (2019). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rasni, N. D. P., Khoman, J. A., & Pangemanan, D. H. C. (2020). Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi dan Status Kesehatan Gingiva pada Anak Sekolah Dasar. *E-GiGi*, 8(2), 61–65. <https://doi.org/10.35790/eg.8.2.2020.29905>
- Ratih, I. A. D. K., & Yudita, W. H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Ketersediaan Alat Menyikat Gigi pada Narapidana Kelas IIB Rutan Gianyar Tahun 2018. *Dental Health Journal*, 6(2), 23–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jkg.v6i2>
- Rosmalia, D., & Minarni. (2017). Gambaran Status Kebersihan Gigi Dan Mulut dan Kondisi Gingiva Siswa MTsN Tiku Selatan Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam. *MENARA Ilmu*, 1(75), 197–203. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/456>
- Saraswati, K. (2019). Peningkatan Rasa Ingin Tahu Siswa pada IPA Melalui *Guided Discovery*. *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 8(10), 942–952.

<https://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/pgsd/article/view/15048>

- Sarwendah, S., Jeffrey, J., Humaira, H., & Yuslianti, E. R. (2023). Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Kesehatan Gigi Mulut Siswa SDN Jampangkulon Sukabumi. *Medika Kartika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 6(Volume 6 No 2), 152–161. <https://doi.org/10.35990/mk.v6n2.p152-161>
- Sholiha, N., Purwaningsih, E., & Hidayati, S. (2021). Pengetahuan tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Penggunaan Media Leaflet pada Siswa Sekolah Dasar Nurintan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(2), 593–602.
- Subekti, A., Ekoningtyas, E. A., & Benyamin, B. (2019). Hubungan Plak Gigi, Laju Aliran Saliva, dan Viskositas Saliva pada Anak Usia 6-9 Tahun. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 72–75. <https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4448>
- Suprajitno, D. (2013). *Riset Keperawatan Metodologi Riset Keperawatan 3*.
- Supriatna, A., Anindyta, S. A., & Himawati, M. (2022). Perbedaan Pengetahuan Kontrol Plak Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani. *E-GiGi*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/eg.v11i1.44374>
- Sutrisno, A., Nuryanti, Y., Suriani, W., & Ardiansyah, F. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien dan Keluarga tentang Perawatan Post Sectio Caesarea di Ruang Mansinam RSAL Dr. Azhar Zahir Manokwari. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(3), 168–177.
- Suyana, B., Asmawati, Fathiah, Sofyan, S., Jumain, M. A. S., Setiawati, D., Erwin, Djais, A. I., Sulistiani, S., & Sulastianah. (2023) Peridonsia. In *Eureka Media Aksara* (Vol. 44, Issue 8). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Tim Riskesdas 2018. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Balitbangkes*. Balitbangkes. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan>
- World Health Organization. (2013). *Oral Health Surveys Basic Methods*. In *Springer Topics in Signal Processing* (5th ed). World Health Organization. https://doi.org/10.1007/978-3-642-15352-5_3
- World Health Organization. (2018). *Oral Health*. Tersedia dalam: https://www.who.int/health-topics/oralhealth#tab=tab_1. Diakses tanggal 16 September 2023

Widyawati. (2020). *Buku Ajar Pendidikan dan Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binalita Sudama Medan. <https://www.coursehero.com/file/141048216/buku-ajar-pendidikan-dan-promosi-kesehatan-buk-widyapdf/>

Zulmiyetri, Nurhastuti, Safaruddin. (2020). *Penulisan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.https://www.google.co.id/books/edition/Penulisan_Karya_Iliah/v_32DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=cara%20mengukur%20pengetahuan&pg=PA57&printsec=frontcover

LAMPIRAN

Lampiran 1

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(PSP)

Saya Anggita Fadilla Ramadany adalah peneliti dari Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dan Plak Gigi pada Remaja Usia 12-15 Tahun" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran tentang kesehatan gingiva dan plak gigi pada remaja usia 12-15 tahun , dengan metode penelitian deskriptif.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena sesuai dengan kriteria inklusi pada penelitian ini. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama satu hari dengan sampel remaja usia 12-15 tahun di SMP Negeri 3 Depok Sleman dengan teknik *proportionate stratified random sampling*.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi berupa alat dan bahan penunjang kesehatan gigi atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya selama pengambilan data berlangsung.

6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui presentasi secara umum.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang kesehatan gingiva dan plak gigi.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali jika informasi tidak dapat disampaikan karena alasan kode etik.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan pengisian lembar kuesioner, cara ini diharapkan mampu memberikan kemudahan akses pada penelitian ini.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah menambah pengetahuan dan wawasan terkait kesehatan gigi dan mulut khususnya gingiva dan plak gigi.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi siswa siswi SMP Negeri 3 Depok Sleman.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.

15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk hardfile selama 6 bulan.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu/subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.

25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan pelanggaran terhadapnya akan selalu dicegah.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang

membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.

34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

.....

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuisisioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : David ahmad Nugroha

Tanda tangan : 

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi



Hafza Lemi L, s.pd.

Peneliti



Anggita Fadilla Ramadany

Lampiran 3

KUESIONER

**PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GINGIVA PADA REMAJA USIA
12-15 TAHUN**

Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Petunjuk : Berilah tanda (✓) pada salah satu kolom Benar atau Salah pada tabel di bawah ini!

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Ciri-ciri gusi sehat adalah gusi yang berwarna merah muda		
2.	Gusi dengan tekstur kenyal termasuk ciri-ciri gusi sehat		
3.	Gusi sering berdarah merupakan kondisi yang normal		
4.	Radang gusi adalah peradangan yang terjadi pada gusi dan termasuk dalam penyakit yang sering ditemukan dalam rongga mulut		
5.	Menyikat gigi dengan keras dapat mencegah radang gusi		
6.	Penggunaan benang gigi dapat membantu mencegah penyakit pada gusi		

7.	Salah satu penyebab radang gusi adalah kebersihan mulut yang buruk		
8.	Penyakit gusi dapat menyebabkan gigi goyang		
9.	Membersihkan gusi sebaiknya menggunakan tusuk gigi		
10.	Ketika terjadi radang gusi sebaiknya tidak menyikat gigi		
11.	Makanan manis merupakan makanan yang baik untuk kesehatan gusi		
12.	Sikat gigi dengan bulu yang lembut baik untuk gusi		
13.	Karang gigi tidak berpengaruh terhadap kesehatan gusi		
14.	Berkumur dengan air garam merupakan cara alami mencegah radang gusi		
15.	Kebiasaan merokok dapat menyebabkan radang gusi		

Lampiran 4

KUESIONER

**PENGETAHUAN TENTANG PLAK GIGI PADA REMAJA USIA 12-15
TAHUN**

Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Petunjuk : Berilah tanda (✓) pada salah satu kolom Benar atau Salah pada tabel di bawah ini!

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Plak adalah lapisan keras berwarna kuning kecoklatan yang menempel erat pada gigi		
2.	Bakteri dan jamur terkandung di dalam plak gigi		
3.	Plak gigi sama dengan karang gigi		
4.	Plak pada permukaan gigi dapat hilang ketika menyikat gigi		
5.	Plak gigi bertekstur lunak dan transparan		
6.	Alat bantu untuk membersihkan plak gigi yang baik adalah sikat gigi dengan bulu yang keras		
7.	Plak gigi yang menumpuk dapat menyebabkan radang gusi		

8.	Plak gigi mudah terlihat dengan jelas		
9.	Berkumur dengan cairan antiseptik dapat mengurangi penumpukan plak gigi		
10.	Plak yang menumpuk dan tidak dibersihkan dapat mengeras menjadi karang gigi		
11.	Penumpukan plak gigi dapat menyebabkan bau mulut		
12.	Buah dan sayur dapat mengurangi penumpukan plak gigi		
13.	Plak gigi dapat terlihat menggunakan cairan pewarna khusus		
14.	Pembersihan plak gigi tidak bisa dilakukan sendiri di rumah		
15.	Plak gigi dapat hilang dengan sendirinya dan tidak perlu dibersihkan		

Lampiran 5

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN KTI



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
(0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : LB.02.01/F.XXVII.10/100/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Yogyakarta, 19 Februari 2024

Kepada Yth :

Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Depok Sleman
Sopalan, Krodan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta

di-
Yogyakarta

Dengan hormat,

Schubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa Prodi Diploma Tiga Kesehatan Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024 dengan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

N a m a : Anggita Fadilla Ramadany
NIM : P07125121078
Semester : VI (enam)
Tahun Akademik : 2023/2024
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat diberi izin untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 3 Depok Sleman, yang akan dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2024 dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul **“Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Gingiva dan Plak Gigi pada Remaja Usia 12-15 Tahun “**

Pembimbing I : Dwi Suyatni, S.SiT., MDSc.
II : Rizqi Amanullah, S.KM., M.H.

Demikian harap menjadikan priksa, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tfe.kominfo.go.id/verifyPDE>.



SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta
Komite Etik Penelitian Kesehatan

📍 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
☎ (0274) 617601
🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.DP/04.03/e-KEPK.1/111/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama _____ : Anggita Fadilla Ramadany
Principal In Investigator

Nama Institusi _____ : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GINGIVA DAN PLAK GIGI PADA REMAJA USIA 12-15 TAHUN"

"OVERVIEW OF KNOWLEDGE ABOUT GINGIVAL HEALTH AND DENTAL PLAQUE IN ADOLESCENTS AGE 12-15 YEARS"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Januari 2024 sampai dengan tanggal 30 Januari 2025.

This declaration of ethics applies during the period January 30, 2024 until January 30, 2025.



January 30, 2024
Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 8

FOTO KEGIATAN



Gambar 3. Pengisian kuesioner siswa kelas IX



Gambar 4. Penjelasan dan pengisian kuesioner siswa kelas VII



Gambar 5. Pengisian kuesioner dan foto bersama siswa kelas VIII



Gambar 6. Penyerahan bahan kontak penelitian untuk sekolah



Gambar 7. Bahan kontak penelitian untuk responden atau siswa



Gambar 8. Bahan kontak penelitian untuk sekolah