

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN METODE MENYIKAT GIGI DENGAN ABRASI
GIGI PADA WARGA DUSUN SIDOREJO RT 09**



YAYANG TRI TUNGGGA DEWI

P07125118008

**PRODI DIPLOMA TIGA KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN METODE MENYIKAT GIGI DENGAN ABRASI
GIGI PADA WARGA DUSUN SIDOREJO RT 09**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Kesehatan



YAYANG TRI TUNGGGA DEWI

P07125118008

**PRODI DIPLOMA TIGA KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
KTI**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
KTI
"GAMBARAN METODE MENYIKAT GIGI DENGAN ABRASI GIGI
PADA WARGA DUSUN SIDOREJO RT 09"**

Disusun Oleh :

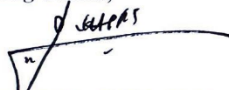
YAYANG TRI TUNGGGA DEWI
P07125118008

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

..... 26 April 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



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

Pembimbing Pendamping,



Siti Hidayati S.SiT., M.Kes
NIP. 196408061989032002

Yogyakarta, 2021

**Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta**



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

**HALAMAN PENGESAHAN
KTI**

**HALAMAN PENGESAHAN
KTI**

**“GAMBARAN METODE MENYIKAT GIGI DENGAN ABRASI
GIGI PADA WARGA DUSUN SIDOREJO RT 09”**

Disusun Oleh :

YAYANG TRI TUNGGU DEWI
P07125118008

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal.....2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

drg. Herastuti Sulistyani, M.Kes
NIP. 196408061989032002

(.....)
[Signature]

Anggota

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

(.....)
[Signature]

Anggota

Siti Hidayati S.SiT, M.Kes
NIP. 196408061989032002

(.....)
[Signature]

Yogyakarta, 2021

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

Poltekkes Kesehatan Kemenkes Yogyakarta



Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 196612121981031006

**HALAMAN PENGESAHAN
KTI**

**HALAMAN PENGESAHAN
KTI**

**“GAMBARAN METODE MENYIKAT GIGI DENGAN ABRASI
GIGI PADA WARGA DUSUN SIDOREJO RT 09”**

Disusun Oleh :

YAYANG TRI TUNGGU DEWI
P07125118008

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal.....2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

drg. Herastuti Sulistyani, M.Kes
NIP. 196408061989032002

Anggota

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

Anggota

Siti Hidayati S.SiT, M.Kes
NIP. 196408061989032002

Yogyakarta, 2021

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi



Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 196612121981031006

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

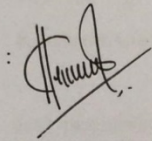
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laaporan KTI ini adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Yayang Tri Tungga Dewi

Nim : P07125118008

Tanda Tangan :



Tanggal : 26 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI UNTUK PENTINGNYA AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI UNTUK PENTINGNYA AKADEMIS

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

Nama : Yayang Tri Tungga Dewi
NIM : P07125118008
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Kesehatan Gigi

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

GAMBARAN METODE MENYIKAT GIGI DENGAN ABRASI GIGI PADA WARGA DUSUN SIDOREJO RT 09


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

Demikian ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 2021

Yang menyatakan


(Yayang Tri Tungga D.)

KATA PENGANTAR

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

1. Joko Susilo, SKM.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
2. Suharyono, S.SiT., S.Pd.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes yang telah memberi izin kepada penulis untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
3. Dwi Suyatmi, S.Si.T.,M.Dsc selaku ketua prodi D-III Jurusan Keperawatan Gigi yang telah memberi izin kepada penulis untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
4. drg. Herastuti Sulistyani. M.Kes selaku penguji Karya Tulis Ilmiah saya
5. Siti Sulastri, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah banyak memberi masukan dan saran kepada penulis dalam penyempurnaan di Karya Tulis Ilmiah ini
6. Siti Hidayati S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberi arahan dan saran kepada penulis dalam penyempurnaan di Karya Tulis Ilmiah ini
7. Ketua RT 09 Dusun Sidorejo yang telah telah memeberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian
8. Warga RT 09 Dusun Sidorejo selaku responden yang telah bersedia menjadi responden

9. Orang Tua tercinta dan pihak-pihak yang selama ini banyak memberikan dukungan, material, dan moral serta do'a yang tidak pernah putus kepada penulis.
10. Teman-teman yang selalu memberikan suport dan masukan kepada penulis selama mengerjakan KTI.
11. *Last but not least, I want to thank me, I want to thank me for believing in me, I want to thank me for doing all of this hard work, I want to thank for having no days off.*

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

Yogyakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	Error! Bookmark not defined.
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka.....	7
B. Landasan Teori.....	18
C. Pertanyaan Penelitian.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	19
B. Populasi dan Sampel.....	20
C. Waktu dan Tempat.....	22
D. Aspek – Aspek yang Diteliti.....	23
E. Batasan Istilah.....	23
F. Jenis dan Pengumpulan Data.....	24
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	24

H. Prosedur Penelitian.....	25
I. Manajemen Data.....	26
J. Etika Penelitiann.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Penelitian.....	29
B. Pembahasan.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Design penelitian mengenai Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi.....	22
Gambar 2. Alat-alat yang digunakan untuk penelitian.....	57
Gambar 3. Menjelaskan kepada responden tentang metode menyikat gigi yang baik dan benar.....	57
Gambar 4. Menjelaskan kepada responden tentang abrasi gigi.....	58
Gambar 5. Responden mengisi kuesioner.....	58
Gambar 6. Pemberian pasta gigi dan sikat gigi kepada responden.....	58
Gambar 7. Hasil foto gigi responden.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.....	31
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Metode Menyikat Gigi.....	32
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Abrasi Gigi.....	32
Tabel 2. Tabulasi Silang antara Usia dan Metode Menyikat Gigi.....	32
Tabel 5. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Metode Menyikat Gigi.....	33
Tabel 6. Tabulasi Silang antara Usia dan Abrasi Gigi.....	33
Tabel 7. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Abrasi Gigi.....	34
Tabel 8. Tabulasi Silang antara Metode Menyikat Gigi dan Abrasi Gigi.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah PSP.....	46
Lampiran 2. Informed consent.....	47
Lampiran3. Kuesioner tentang metode menyikat gigi dan terjadinya abrasi.....	48
Lampiran 4. Permohonan Ethical Clearance.....	50
Lampiran 5. Keterangan Layak Etik.....	51
Lampiran 5. Data Mentah.....	52
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	58

GAMBARAN METODE MENYIKAT GIGI DENGAN ABRASI GIGI PADA WARGA RT 09 DUSUN SIDOREJO

Yayang Tri Tungga Dewi, Siti Sulastris, Siti Hidayati. Jurusan Keperawatan
Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, JL. Kyai Mojo no. 56 Pingit,
Yogyakarta 55243,

Email : yayangtd21@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Abrasi gigi adalah hilangnya substansi gigi melalui proses mekanis yang abnormal. Gambaran klinis abrasi gigi dapat dilihat dari terjadinya bentuk irisan atau parit berbentuk ‘V’ pada akar diantara mahkota dan gingiva. Metode menyikat gigi yang tidak tepat menyebabkan beberapa kerusakan seperti abrasi gigi, resesi gingiva, gigi sensitif, dan gigi menjadi rapuh. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan wawancara tentang Metode Menyikat Gigi dan melihat sepintas Abrasi Gigi pada 10 warga Sidorejo, didapatkan data 70% cara Menyikat Gigi masih salah dan 60% terdapat abrasi gigi.

Tujuan Penelitian : Diketahui gambaran metode menyikat gigi dengan abrasi gigi pada warga rt 09 Dusun Sidorejo.

Metode Penelitian : Penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Aspek yang diteliti yaitu Metode Menyikat Gigi dan Abrasi Gigi, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Populasi dari penelitian ini adalah 55 warga berusia 30-59 tahun di Dusun Sidorejo. Pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling dengan pengambilan sampel secara purposive sampling dan di analisis menggunakan tabulasi silang.

Hasil Penelitian : Metode menyikat gigi kriteria baik 64,4% dan kriteria buruk 35,4%. Abrasi Gigi kriteria sedikit 60,4% dan kriteria banyak 39,6%. Responden yang mempunyai metode menyikat gigi baik dan mengalami abrasi gigi sedikit 56,3%

Kesimpulan : Responden yang mempunyai metode menyikat gigi baik dan mengalami abrasi gigi sedikit 56,3%

Kata Kunci : Metode Menyikat Gigi, Abrasi Gigi, warga Dusun.

DESCRIPTION OF THE DENTAL BRUSHING METHOD WITH DENTAL ABRATION IN RESIDENTS RT 09 DUSUN SIDOREJO

Yayang Tri Tungga Dewi , Siti Sulastri, Siti Hidayati Department of Dental
Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health Yogyakarta, JL. Kyai Mojo
no. 56 Pingit, Yogyakarta 55243,

Email: yayangtd21@gmail.com*

ABSTRACT

Background: Tooth abrasion is the loss of tooth substance through an abnormal mechanical process. The clinical picture of tooth abrasion can be seen from the incision or a 'V' shaped trench in the root between the crown and the gingiva. Improper method of brushing teeth causes several damages such as tooth abrasion, gingival recession, sensitive teeth, and brittle teeth. Based on a preliminary study conducted by the author with interviews about the Knowledge of Brushing Teeth and a glimpse of Tooth Abrasion in 10 Sidorejo residents, it was found that 60% of the method of Brushing Teeth was still wrong while 40% had a good way.

Research Objectives: The purpose of this study is to describe the method of brushing teeth with tooth abrasion in residents of household 09 Dusun Sidorejo.

Methods: This research method is a descriptive study with a cross sectional approach. The population of this study were 48 residents aged 30-59 years in Sidorejo Hamlet. . Sampling using non probability sampling technique with purposive sampling and analyzed using cross tabulation. The aspects studied were Teeth Brushing and Tooth Abrasion Methods. Data collection used a questionnaire.

Results: Most of the methods of brushing the teeth of the residents of RT 09 Dusun Sidorejo were good criteria (64.6%) and most of those who experienced dental abrasion were in low criteria (60.4%).

Conclusion: The method of brushing the teeth of the residents of RT 09 Dusun Sidorejo is mostly with good criteria as many as 64,6% and teeth abrasions of the residents of RT 09 Dusun Sidorejo are mostly with low criteria as many as 60,4%

Keywords: Brushing Teeth Method, Tooth Abrasion, Dusun residents.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengungkapkan bahwa, Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah daerah, dan masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, serta usaha kesehatan gigi sekolah (Kemenkes RI, 2012).

Kesehatan gigi dan mulut tidak dihiraukan bagi sebagian orang seperti yang kita ketahui, gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi dan mulut masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun orang dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup seperti mengalami rasa sakit, tidak nyaman, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur serta memiliki resiko banyak untuk dirawat di rumah sakit, yang menyebabkan biaya pengobatan banyak dan berkurangnya waktu belajar di sekolah (Risksedas, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut yang kebersihannya terjaga merupakan bagian dari faktor yang mendukung terciptanya gigi dan mulut yang sehat,

termasuk jaringan periodontal (Christiany, dkk, 2015). Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan dengan tindakan menyikat gigi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyatakan prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9% dan proporsi penduduk yang memiliki kebiasaan menyikat gigi setiap hari adalah sebesar 94,2% sebanyak 15 provinsi berada dibawah prevalensi nasional. Perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal. Penduduk Indonesia sebagian besar menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore (76,6%). di Indonesia, hanya 2,3% penduduk yang menyikat gigi dengan benar, yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur. Provinsi terbanyak untuk perilaku menyikat gigi dengan benar adalah Sulawesi Barat yaitu 8,0 persen (Riskesdas, 2013).

Kondisi tersebut menggambarkan cukup rawannya kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Indonesia. Salah satu bentuk masalah kesehatan gigi pada seseorang adalah timbulnya abrasi gigi. Terjadinya kerusakan pada jaringan gigi akibat benda asing, seperti sikat gigi dan pasta gigi adalah bentuk dari abrasi gigi. Abrasi gigi akan mengakibatkan terbentuknya irisan atau parit berbentuk 'V' pada akar diantara mahkota dan gingiva. Kondisi tersebut membuat gigi menjadi sensitif ketika menerima rangsangan termis baik panas maupun dingin. Abrasi dalam bentuk lanjut berisiko fraktur (patah) pada daerah servikal gigi. Abrasi dapat terjadi pada setiap gigi, tapi biasanya lebih banyak terjadi pada servikal bagian bukal gigi insisivus, kaninus, dan premolar

di kedua rahang. Abrasi gigi terjadi sejak menggunakan sikat gigi setelah gigi permanen tumbuh dan baru terlihat akibatnya ketika dewasa (Kalangie, 2016).

Salah satu upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dapat dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah abrasi adalah menyikat gigi. Tujuan menyikat gigi adalah untuk menghilangkan sisa makanan, timbunan mikroorganisme dan plak supra gingival yang baru terbentuk dan belum terklasifikasi. Keberhasilan pemeliharaan kebersihan gigi lewat tindakan menyikat gigi dipengaruhi oleh teknik atau cara menyikat gigi yang tepat (Khotimah, 2017).

Dusun Sidorejo RT 09 terletak di Jl. Semar no 4b, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Kota Yogyakarta. Berdasarkan data dan informasi dari Ketua RT 09 menunjukkan jumlah keseluruhan warga RT 09 sebanyak 55 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan wawancara tentang Metode Menyikat Gigi dan melihat sepintas Abrasi Gigi pada 10 warga Sidorejo, didapatkan data 70% cara Menyikat Gigi masih salah dan 60% terdapat abrasi gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat di rumuskan suatu masalah “Bagaimana Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Dusun Sidorejo RT 09?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketuainya Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Dusun Sidorejo RT 09

b. Tujuan Khusus

1. Diketuainya metode menyikat gigi pada Warga Rt 09
2. Diketuainya abrasi gigi pada Warga Rt 09

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut kegiatan pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut yang mencakup usaha promotif, preventif, kuratif dan bidang periodonsia yaitu abrasi gigi. Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi upaya promotif dan preventif saja. Penelitian ini hanya pada aspek yang dibahas yaitu Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Dusun Sidorejo RT 09

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi para Warga Rt 09 tentang permasalahan metode menyikat gigi dengan abrasi gigi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi para mahasiswa terkait sebagai bahan masukan dan wawasan khususnya mengenai metode menyikat gigi dengan abrasi gigi
- b. Bagi penulis untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam memberi edukasi tentang gambaran metode menyikat gigi dengan abrasi gigi
- c. Bagi responden sebagai informasi dan gambaran mengenai metode menyikat gigi dan abrasi gigi

3. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis bahwa penelitian tentang “Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Dusun Sidorejo RT 09” belum pernah dilakukan, tetapi penelitian sejenis ini hampir sama pernah dilakukan oleh beberapa orang peneliti yaitu sebagai berikut:

- a. Patrick (2016) dengan judul “ Gambaran Abrasi Gigi Ditinjau dari Metode Menyikat Gigi pada Masyarakat di Lingkungan II Kelurahan Maasing kecamatan Tuminting Kota Manado”. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu menyikat gigi dan variabel terikat yaitu abrasi gigi. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi/tempat, sasaran/subjek penelitian.
- b. Silvia (2018) dengan judul “Efektivitas Cara Menyikat Gigi Teknik Kombinasi Terhadap Plak Indeks”. Persamaan penelitian ini terletak

pada variable bebas yaitu cara menyikat gigi. Perbedaan penelitian ini terletak pada variable terikat yaitu gigi abrasi.

- c. Rini (2017) dengan judul “Pengaruh Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terjadinya Abrasi Pada Servikal Gigi”. Persamaan penelitian terletak pada variable bebas yaitu menyikat gigi dan variable terikat yaitu abrasi gigi. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi, sasaran penelitian

BAB II

TUNJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Menyikat gigi

Menurut Kusumawardani (2011), menyikat gigi adalah suatu prosedur untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Menyikat gigi adalah membersihkan seluruh bagian gigi didalam mulut. Semua gigi harus dibersihkan dimulai dari permukaan bagian luar gigi dilengkung atas sebelah rahang atas kanan sampai ke lengkung bagian kiri, dilanjutkan dengan permukaan bagian luar pada lengkung gigi bagian rahang bawah dan kiri ke kanan, permukaan pengunyahan rahang atas dan rahang bawah dan kiri ke kanan, permukaan bagian dalam gigi rahang atas dan rahang bawah.

Lamanya seseorang menyikat gigi dianjurkan minimal 5 menit, tetapi pada umumnya orang menyikat gigi maksimum selama 2-3 menit. Cara penyikatan gigi harus mengenai semua permukaan gigi, yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada posterior sisi lainnya (Putri dkk, 2013).

2. Tujuan menyikat gigi

Tujuan menyikat gigi adalah untuk membersihkan sisa makanan yang menempel pada gigi atau debris, dan menyingkirkan plak atau

mencegah terjadinya pembentukan plak jika dilakukan dengan baik dan benar. (Pintauli dkk, 2016)

3. Sikat gigi

Sikat gigi adalah alat yang digunakan secara umum untuk membersihkan gigi. Sikat gigi banyak jenisnya, dari bulunya halus sampai kasar, bentuk kecil sampai besar dan berbagai desain pegangan. Kebanyakan dokter gigi menganjurkan menggunakan sikat gigi yang lembut karna sikat gigi yang keras dapat merusak lapisan enamel dan melukai gusi. (Kusumawadani, 2011).

Simpan sikat gigi di tempat yang kering dan segera ganti dengan yang baru jika bulu sikat sudah rusak. Hindari penggunaan sikat gigi satu untuk semua karna sikat gigi mengandung bakteri yang bisa berpindah dari satu orang ke orang lain meski pun sikat sudah dibersihkan.

4. Pasta Gigi

Pasta gigi adalah produk oral yang digunakan untuk membersihkan gigi dari sisa makanan, menghilangkan plak dan bau mulut serta memperindah penampilan estetik gigi. Pada masa lalu, penggunaan pasta gigi terbatas hanya sebagai kosmetik. Tetapi dalam beberapa tahun terakhir ini, banyak dibuat pasta gigi yang mempunyai efek untuk mengobati penyakit mulut dan mencegah karies gigi.

Pasta gigi memiliki tujuh persyaratan utama, yaitu mampu membersihkan gigi (menghilangkan sisa makanan, plak dan noda), meninggalkan sensasi bersih dan segar pada mulut setelah berkumur, harga terjangkau sehingga mudah didapat oleh berbagai kalangan, tidak boleh membahayakan pengguna (aman dalam penggunaan), stabil selama penyimpanan, bahan abrasif yang digunakan sesuai dengan enamel dan dentin dan telah teruji secara klinis.

5. Bentuk sikat gigi

Menurut *American Dental Association* dalam skripsi Abarina (2017), menganjurkan bentuk sikat gigi yang baik harus mempunyai :

1. Kepala sikat kecil, panjangnya 1-1,25 inci (2,5-30cm) , lebarnya 5/16-3/8 inci (8,0-9,5mm), dengan 2-4 baris bulu sikat dengan 5-12 rumpun perbaris
2. Permukaan bulu sikat yang datar/rata.
3. Bulu sikat yang elastis

Beberapa ahli mengajukan sikat gigi sebagai berikut :

- a. Sikat gigi dengan tangkai yang lurus dan mudah di pegang, sehingga dapat mencapai seluruh permukaan gigi dan jaringan disekitarnya terutama daerah-daerah yang sulit dibersihkan.
- b. kepala sikat gigi harus yang kecil. Sebagai patokan, panjang sikat gigi harus sama dengan jumlah lebar keempat gigi depan rahang bawah (lebar keempat gigi seri bawah).

- c. Bulu sikat gigi harus sama panjangnya, sehingga membentuk permukaan yang datar. Yang baik adalah sikat gigi dengan bulu yang berderet tiga, dan bulu sikat gigi terbuat dari nilon yang tidak kaku.
- d. Dapat mengadakan pemijatan gusi untuk memperbaiki aliran darah setempat

6. Cara menyikat gigi

Menurut Hidayat dkk (2016), cara menyikat gigi yang baik dan benar adalah sebagai berikut :

- a. Posisi sikat membentuk 45 derajat, kemudian gosok gigi anda secara lembut dan perlahan dengan cara memutar.
- b. Gunakan gerakan yang sama, yaitu memutar untuk menyikat bagian permukaan gigi dalam.
- c. Gosok semua bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah, yaitu gigi geraham. Dengan cara menggunakan ujung bulu sikat gigi dengan tekanan ringan sehingga bulu sikat tidak membengkok.
- d. Gosok gigi dengan posisi tegak dan gerakkan perlahan keatas dan kebawah untuk membersihkan gigi depan bagian dalam.
- e. Tip tambahan : Menyikat lidah setelah selesai menggosok gigi dapat membersihkan bakteri sehingga napas lebih segar.

7. Durasi Menyikat Gigi

Lama waktu menyikat gigi yang disarankan adalah 2 menit, 1 menit untuk rahang atas dan 1 menit untuk rahang bawah. Namun sebenarnya, durasi sikat gigi bisa berbeda pada setiap orang, tergantung dari kondisi gigi dan mulut orang tersebut.

8. Metode/ Teknik Menyikat Gigi

Metode menyikat gigi yaitu cara yang digunakan seseorang untuk menyikat giginya. Metode horizontal merupakan metode yang paling banyak digunakan oleh orang-orang yang kurang mendapatkan pengetahuan mengenai cara membersihkan gigi dan mulut.

Putri, dkk (2013) mengemukakan bahwa dalam menyikat gigi perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- a. Teknik menyikat gigi dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah saku gusi dan daerah interdental.
- b. Pergerakan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi.
- c. Teknik penyikatan harus sederhana, tepat, dan efisien waktu.

Hasil yang baik akan di peroleh jika menyikat gigi dilakukan dengan menggunakan teknik yang baik. Beberapa teknik menyikat gigi adalah :

a. Teknik Horizontal

Yaitu dilakukan semua permukaan gigi disikat dengan gerakan ke kiri dan ke kanan. Kedua cara tersebut cukup sederhana tetapi tidak begitu baik untuk digunakan karena dapat mengakibatkan resesi.

b. Teknik Roll

Bulu sikat di letakan dengan posisi mengarah ke akar gigi, sehingga bagian bulu sikat gigi di gerakan perlahan-lahan sehingga kepala sikat gigi bergerak berbentuk lengkungan melalui permukaan gigi, pada saat bulu sikat melalui mahkota gigi kedudukannya hampir tegak lurus dengan permukaan gigi, permukaan atas mahkota gigi juga ikut disikat gerakan ini di ulangi 8-12 kali pada setiap daerah dengan sistematis supaya tidak ada yang terlewatkan. Cara penyikatan ini terutama bertujuan untuk pemijatan gusi supaya kotoran dapat keluar dan untuk daerah pembersihan sela-sela gigi.

c. Teknik Bass

Bulu sikat pada permukaan gigi membentuk 45° dengan panjang gigi dan diarahkan ke akar gigi sehingga menyentuh tepi gusi. Dengan cara demikian saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusinya dapat dipijat sikat gigi di gerakan dengan getaran-getaran kecil ke depan dan ke belakang selama kurang lebih 15 detik. Setiap daerah penyikatan meliputi 2-3 gigi.

d. Teknik Stillman

Pada margin gingiva mengarah ke apikal 45° dengan sumbu panjang gigi, berikan tekanan pada gingiva sampai putih kemudian keluarkan

ulangi beberapa kali putar sedikit sikat gigi ke arah oklusal selama prosedur berlangsung.

e. Teknik Vertikal

Untuk menyikat bagian depan gigi kedua rahang tertutup lalu gigi di sikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan gigi belakang, gerakan yang dilakukan sama tetapi mulut dalam keadaan terbuka.

f. Teknik Fones

Atau teknik sirkuler, bulu sikat ditempelkan tegak lurus pada permukaan gigi kedua rahang dalam keadaan mengatup sikat gigi digerakan membentuk lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan bawah dapat di sikat sekaligus, daerah diantara dua gigi tidak mendapat perhatian khusus untuk permukaan belakang gigi, gerakan yang dilakukan sama tetapi lingkarannya lebih kecil. Untuk bagian ini jika agak sukar maka gerakannya dapat diubah ke kanan dan ke kiri. Teknik dianjurkan untuk anak-anak karena mudah untuk dilakukan, setelah selesai melakukan pembersihan gigi lakukan kumur-kumur sehingga plak dan kotoran lainnya yang sudah lepas dapat dihilangkan.

g. Teknik Charters

Setingkat dengan permukaan oklusi dan mengarah ke arah oklusi kira kira 45° dengan sumbu panjang gigi. Getarkan sikat sambil menggerakannya ke arah apikla terhadap margin gingiva.

9. Cara Menyimpan Sikat Gigi

- a. Jangan menyimpan sikat gigi di dalam toilet
- b. Jauhkan dari kloset
- c. Pisahkan sikat gigi sampai bersih setelah digunakan
- d. Jangan simpan di tempat tertutup
- e. Rutin mengganti sikat gigi minimal 3 bulan sekali

10. Pengertian Abrasi Gigi

Abrasi gigi merupakan hilangnya substansi gigi melalui proses mekanisme yang abnormal, abrasi pada daerah servikal banyak ditemukan pada orang berusia lanjut yang menyikat gigi dengan cara kurang benar. Abrasi yang terjadi membentuk irisan atau parit berbentuk 'V' pada akar diantara mahkota dan gingiva. Hal ini mengakibatkan gigi menjadi sensitif ketika menerima rangsangan termis panas maupun dingin (Ghom dan Mhaske, 2008).

Keausan gigi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan hilangnya jaringan keras gigi karena proses fisik maupun kimiawi, bukan proses karies (Oltamari-Navarro dkk, 2010). Keausan gigi dapat di klasifikasikan menjadi empat tipe, yaitu atrisi, abrasi, erosi, dan abfraksi. Keempat tipe tersebut memiliki penyebab, karakteristik, dan pola keausan yang berbeda-beda (Casanova-Rosado dkk., 2005 dalam Bethari, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Saxena dkk pada orang dewasa

di India pada tahun 2012, dicatat prevalensi abrasi gigi sebesar 68,6% dari 598 individu. Penelitian tersebut menunjukkan adanya kaitan antara abrasi gigi dengan metode menyikat gigi. Frekuensi menyikat dan usia juga memiliki hubungan terhadap abrasi yang terjadi dalam penelitian tersebut (Saxena, 2013). Seiring dengan bertambahnya usia abrasi gigi terus mengalami peningkatan. Sebagai bukti juga di Thailand pada tahun 2004 mencatat dari 344 perwira angkatan udara berusia 20-60 tahun yang diteliti, prevalensi abrasi gigi terbesar 34 % terdapat pada kelompok usia 50-60 tahun dan tersedikit 8,1 % pada kelompok usia 20-29 tahun (Klounploung, 2004)

11. Penampilan Klinis Abrasi Gigi

Penampilan klinis dari abrasi gigi biasanya terletak di daerah servikal gigi, lesi lebih luas daripada kedalaman dan umumnya dijumpai pada premolar dan kaninus (Tarigan, 2014). Menurut Scheid R dan Weis G (2014) secara klinis gambaran gigi yang mengalami abrasi dapat dibedakan menjadi 2 bentuk kerusakan atau kelainan yaitu:

- a. Berbentuk V.
- b. Bentuk parit/selokan (*ditch*) atau irisan (*wedge*) yang terlihat pada sepertiga bagian servik gigi atau akar gigi. Ciri khas abrasi gigi yang disebabkan oleh menggosok gigi yang terlalu keras yaitu terbentuknya lekuk-lekuk atau cekungan tajam di daerah sepertiga bawah mahkota gigi dengan takikan berbentuk 'V' pada bagian leher gigi (daerah di dekat gusi) dari aspek fasial gigi. Gigi yang paling

sering terkena adalah gigi premolar dan kaninus (taring).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kalangie, dkk (2016) gigi premolar rahang atas dan bawah merupakan gigi yang sering mengalami abrasi. Hal ini mungkin terjadi dikarenakan gigi premolar sering mendapat tekanan berlebihan pada saat menggosok gigi dan gigi tersebut terletak menonjol pada sudut kedua sisi lengkung rahang. Abrasi gigi dapat mengenai permukaan email hingga mencapai permukaan dentin. Abrasi gigi yang sudah mengenai dentin akan menyebabkan gigi hipersensitif. Pada sebagian orang, gigi yang mengalami abrasi akan terasa ngilu jika terkena minuman dingin atau jika terkena hembusan angin. Kejadian abrasi gigi ini diukur berdasarkan banyaknya gigi yang mengalami abrasi dari hasil pemeriksaan gigi. Pengkategorian abrasi gigi dilakukan berdasarkan jumlah rata-ratanya yaitu 3,1. Kategori banyak apabila jumlah abrasi gigi >3 buah gigi, dan sedikit jika jumlah abrasi gigi 1-3 buah gigi.

Abrasi dapat dibedakan menurut kedalamannya atau keparahannya, meliputi 1) tingkatan yang ringan, yaitu pada keadaan ini biasanya tidak diketahui oleh penderita karena belum menimbulkan keluhan dan kelainannya tidak begitu jelas (hanya kehilangan enamel sedikit). 2) keparahan tingkat sedang, yaitu biasanya keadaan inipun jarang menimbulkan keluhan karena kerusakan ini biasanya bersifat kronis. Iritasi terhadap tubulus dentin menyebabkan terbentuknya dentin sekunder. 3) keadaan yang parah atau tingkat berat, yaitu jika dalam keadaan ini tidak segera dilakukan penanggulangan, maka akan terjadi perforasi kamar pulpa dan gigi mudah

patah pada bagian serviksnya (Herawati dkk, 2002).

12. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Abrasi

Abrasi adalah keausan gigi yang tidak disebabkan oleh berkontakannya gigi melainkan disebabkan oleh penyikatan horisontal yang berlebihan dengan menggunakan pasta gigi yang abrasif atau ausnya tepi insisal karena kebiasaan menggigit benda tertentu seperti jepitan rambut atau pipa rokok. Pada bentuknya yang ringan kavitas lebih baik diamati dulu. Jika alur ke arah gingival sangat dalam dan membahayakan pulpa, dapat ditambal dengan semen adhesif yang merupakan prosedur yang tidak membahayakan (Hambari, 2019).

Abrasi merupakan keadaan abnormal lapisan gigi yaitu email yang hilang dan terkikis, atau terkadang hingga lapisan yang lebih dari email yaitu dentin. Abrasi gigi disebabkan oleh gaya friksi (gesekan) antar gigi dan objek eksternal. Terjadinya abrasi pada gigi, dapat disebabkan oleh perilaku menyikat gigi, baik itu frekuensi menyikat gigi, jenis sikat gigi yang digunakan, hingga metode atau teknik yang digunakan. Bila abrasi terjadi akibat penggunaan tusuk gigi, celah atau takikan ini dapat terjadi di celah gigi. (Sitanaya, 2017).

Kavitas abrasi disebabkan karena tekanan pada saat menggosok gigi dengan teknik horizontal yang terlalu kuat sehingga terjadi keausan atau hilangnya lapisan pada jaringan keras gigi (Eceles dan Green, 1994 dalam Kawuryani, 2019). Penyebab abrasi gigi adalah adanya gaya friksi (gesekan)

langsung antara gigi dan objek eksternal atau akibat gaya friksi antara bagian gigi yang berkontak dengan benda abrasif (Mozartha, 2007 dalam Kawuryani, 2019). Beberapa penyebabnya adalah:

- a) Abrasi gigi yang disebabkan oleh penyikatan gigi dengan arah horizontal yang diikuti tekanan yang berlebihan.
- b) Kebiasaan buruk seperti menggigit pensil.

B. Landasan Teori

Kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik mengakibatkan mahkota gigi terkikis, gusi menurun sehingga timbul penyakit pada rongga mulut seperti resesi gusi, abrasi gigi dan penyakit rongga mulut lainnya. Metode menyikat gigi yang salah diantaranya, menyikat gigi menggunakan metode horizontal dan tekanan yang sangat kuat dapat mengakibatkan gigi menjadi abrasi.

Abrasi adalah keadaan abnormal pada lapisan gigi yaitu email yang hilang dan terkikis atau terkadang hingga lapisan yang lebih dari email atau dentin. Abrasi gigi banyak ditemukan pada daerah servikal membentuk irisan atau parit berbentuk huruf “V” pada akar diantara mahkota dan gingiva.

C. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian sebagai : Bagaimanakah Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Dusun Sidorejo RT 09?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

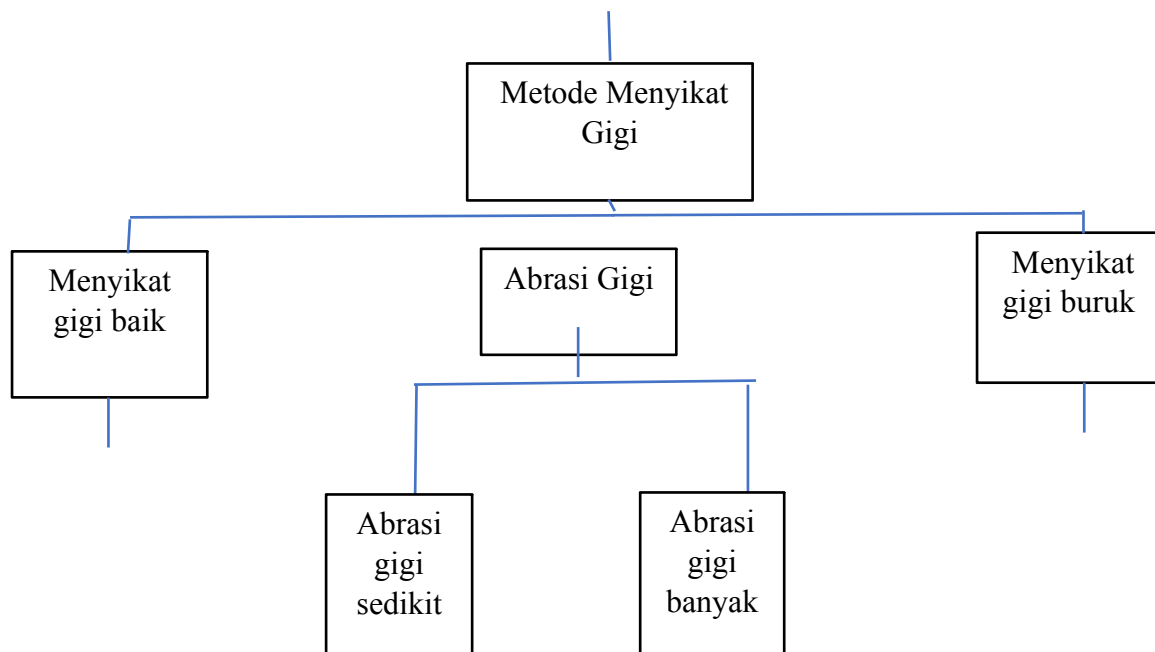
1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan secara *observasional* yaitu suatu pengamatan yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap subjek penelitian untuk mengetahui suatu gambaran pada objek penelitian. Tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja, hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

2. Desain Penelitian

Rancangan penelitian observasional ini adalah menggunakan rancangan studi potong lintang atau *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan observasi atau pengukuran pada saat tertentu saja.

SAMPEL/ POPULAS



Gambar 1. Desain Penelitian Mengenai Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Dusun Sidorejo RT 09

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh Warga Rt 09 dusun Sidorejo yaitu 55 orang.

2. Sampel

Sampel adalah Sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010: 174). Rumus yang digunakan untuk pengambillan sampel adalah menurut Yamane (1967)

$$n = \frac{N}{\dots}$$

$$\frac{n}{Nd^2 + 1}$$

$$n = 55$$

$$\frac{n}{(55 \times 0,0025) + 1}$$

$$n = 55$$

$$\frac{n}{0,1375 + 1}$$

$$n = \frac{55}{1,1375}$$

$$n = 48,3$$

$$n = 48,3$$

Jadi, besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 orang

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = presisi (5% dengan tingkat konfidensi 95%)

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling*, yakni didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang melibatkan oleh peneliti sendiri. Berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Kriteria dalam pengambilan sampel yang digunakan peneliti yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria sampel:

a. Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Berpendidikan formal
3. Berusia 30-59 tahun
4. Sehat jasmani dan rohani
5. Dapat membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi

1. Tidak hadir saat dilakukan penelitian
2. Tidak kooperatif selama proses penelitian berlangsung

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April
2. Penelitian ini dilakukan di Dusun Sidorejo Rt 09

D. Aspek – Aspek yang Diteliti

1. Metode Menyikat Gigi
2. Abrasi Gigi

E. Batasan Istilah

1. Metode Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah suatu kebiasaan yang dilakukan responden

untuk membersihkan sisa makanan dan plak yang menempel dipermukaan gigi dan gusi menggunakan sikat gigi. Data diperoleh dengan pemberian kuesioner yang berisi data metode menyikat gigi yang digunakan responden dalam kesehariannya. Kuesioner diisi oleh responden penelitian dengan kriteria menyikat gigi meliputi aspek : a) metode menyikat gigi, b) arah menyikat gigi, c) bulu sikat gigi, d) tekanan menyikat gigi, e) waktu menyikat gigi. Skala yang digunakan adalah skala ordinal dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner, teknik skoring yang digunakan jika menjawab benar mendapat skor 1 dan apabila salah mendapat skor 0 untuk setiap soal, jadi jumlah keseluruhan ada 11 soal dengan kriteria :

- a) Kriteria baik, jika responden menjawab 7 – 11 soal dengan benar
- b) Kriteria buruk, jika responden menjawab 0 – 6 soal dengan benar

2. Abrasi Gigi

Abrasi gigi adalah ausnya permukaan gigi responden akibat kesalahan dalam menyikat gigi dan terlihat seperti parit atau bentuk "V" pada waktu dilakukan pemeriksaan. Metode menyikat gigi yang tidak tepat menyebabkan beberapa kerusakan seperti abrasi gigi, resesi gingiva, gigi sensitif, dan gigi menjadi rapuh.

Kejadian abrasi gigi ini diukur berdasarkan banyaknya gigi yang

mengalami abrasi dari hasil pemeriksaan gigi. Pengkategorian abrasi gigi dilakukan berdasarkan jumlah rata-ratanya yaitu 3,1. Kategori banyak apabila jumlah abrasi gigi >3 buah gigi, dan sedikit jika jumlah abrasi gigi 1-3 buah gigi.

F. Jenis dan Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam Proposal Karya Tulis Ilmiah adalah data primer yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber datanya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pemberian kuesioner kepada Warga Rt 09

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Kuesioner metode menyikat gigi

2. Alat dan Bahan Penelitian

a. Alat : pena

b. Bahan : form kuesioner, hand sanitizer, alcohol 70%, kapas, tissue, masker, handscoon

3. Form *Informed consent*.

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Meyusun rancangan penelitian.
 - b. Menentukan lokasi penelitian.
 - c. Persiapan surat izin untuk penelitian.
 - d. Menentukan sampel yang akan diteliti.
 - e. Pembuatan jadwal penelitian.
 - f. Persiapan alat dan bahan.
 - g. Menyiapkan form *informed consent*

2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Melakukan persetujuan setelah penjelsan (PSP) dan *informed consent*.
 - b. Melakukan pengisian kuesioner tentang metode menyikat gigi.
 - c. Melakukan pengambilan gambar pada abrasi gigi
 - d. Melakukan pengelolaan data dan analisis data.
 - e. Menyusun laporan penelitian.

3. Tahap Akhir
 - a. Penyusunan laporan dan penyajian hasil penelitian (sidang).
 - b. Penggandaan hasil laporan.

I. Manajemen Data

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

2. Pengolahan Data

Data mentah yang telah terkumpul kemudian diolah ke program komputer. Sebelum diolah data harus melewati beberapa 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 penelitian menerima kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- b. Memberi kode (*coding data*) merupakan kegiatan mengklarifikasi dan memberikan kode untuk masing-masing hasil penelitian.
- c. Pemindahan data (*entry data*) yaitu memasukan data ke dalam komputer untuk mengolah data dan menggunakan perangkat lunak sesuai dengan variabel yang disusun.

- d. *Tabulating* merupakan pemindahan data ke dalam tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai analisa yang dibutuhkan.

J. Etika Penelitiann

Sebelum dilaksanakan penelitian, peneliti mengajukan Etical Clearance dan sudah disetujui oleh komite layak etik dengan No. e-KEPK/POLKESYO/0376/IV/2021. Penelitian ini dilakukan secara etik, berikut ini etika dalam penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Melakukan penelitian atau pengambilan data dalam penelitian ini bersifat sukarela, tidak ada unsur paksaan, dan tekanan secara langsung.
2. Informed Consent atau surat persetujuan sebelum pengambilan data digunakan. Responden diberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini. Jika responden menyetujui maka akan diberi lembaran persetujuan.
3. Penelitian ini tidak mencantumkan nama dan identitas para responden.
4. Kerahasiaan informasi yang diperoleh subjek penelitian dijamin oleh peneliti dan data yang diperoleh digunakan untuk keperluan penelitian.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Rt 09 Dusun Sidorejo telah dilakukan pada bulan Februari 2021 dengan jumlah 48 responden. Aspek-aspek yang diteliti yaitu gambaran metode menyikat gigi dengan abrasi gigi. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 48 subjek penelitian pada warga Rt 09 Dusun Sidorejo, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul didapatkan data sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan April 2021 terhadap subyek penelitian sebanyak 48 responden, yang terdiri dari Bapak dan Ibu RT 09 Dusun Sidorejo. Data yang diperoleh antara lain usia responden, jenis kelamin responden, metode menyikat gigi, dan abrasi gigi dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

No.	Karakteristik	N	(%)
1.	Usia		
	30-39 tahun	11	22,9
	40-49 tahun	22	45,8
	50-59 tahun	15	31,3
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	23	47,9
	Perempuan	25	52,1

2. Distribusi Frekuensi Metode Menyikat Gigi

Kriteria	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Baik	31	64,6
Buruk	17	35,4
Total	48	100

Tabel 2 menunjukkan metode menyikat gigi terbanyak kriteria baik yaitu berjumlah 31 responden (64,6%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Abrasi Gigi Responden

Abrasi Gigi	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Sedikit	29	60,4
Banyak	19	39,6
Total	48	100

Tabel 3 menunjukkan abrasi gigi terbanyak kriteria sedikit yaitu berjumlah 29 responden (60,4%).

Tabel 4. Tabulasi Silang antara Usia dan Metode Menyikat Gigi Responden

Usia (th)	Metode Menyikat Gigi		Total n %
	Baik	Buruk	
	n %	n %	
30-39	9 18,8	2 4,2	11 22,9
40-49	17 35,4	5 10,4	22 45,8
50-59	5 10,4	10 20,8	15 31,3
Jumlah (orang)			48
Prosentase (%)			100

Tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia 40-49 tahun mempunyai metode menyikat gigi dengan kriteria baik yaitu 17 responden (35,4%)

Jenis Kelamin	Metode Menyikat Gigi		Total n %
	Baik	Buruk	
	n %	n %	

Laki-laki	13 27,1	10 20,8	23 47,9
Perempuan	18 37,5	7 15,6	25 52,1
Jumlah (orang)			48
Prosentase (%)			100

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Metode Menyikat Gigi

Tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki metode menyikat gigi dengan kriteria baik yaitu 18 responden (37,5%).

Tabel 6. Tabulasi Silang Usia dan Abrasi Gigi

Usia (th)	Abrasi Gigi		Total N %
	Sedikit	Banyak	
	n %	n %	
30-39	7 14,6	4 8,3	11 22,9
40-49	16 33,3	6 12,5	22 45,8
50-59	6 12,5	9 18,8	15 31,3
Jumlah (orang)			48
Prosentase (%)			100

Tabel 6. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia 40-49 tahun mempunyai abrasi gigi dengan kriteria sedikit yaitu 16 responden (33,3%).

Tabel 7. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Abrasi Gigi

Jenis Kelamin	Abrasi Gigi		Total n %
	Sedikit	Banyak	
	n %	n %	
Laki-laki	14 29,2	9 18,8	23 47,9

Perempuan	15 31,3	10 20,8	25 52,1
Jumlah (orang)			48
Prosentase (%)			100

Tabel 7. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki kriteria abrasi gigi sedikit yaitu sebanyak 15 responden (31,3%).

Tabel 8. Tabulasi Silang antara Metode Menyikat Gigi dan Abrasi Gigi

Abrasi Gigi	Metode Menyikat Gigi		Total
	Baik	Buruk	
	n %	n %	N %
Sedikit	27 56,3	2 4,2	29 60,4
Banyak	4 8,3	17 31,3	19 39,6
Jumlah (orang)			48
Prosentase (%)			100

Tabel 8. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kriteria abrasi sedikit dengan metode menyikat gigi baik yaitu 27 responden (56,3%)

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Menunjukkan bahwa responden berusia 30-39 tahun 11 orang (22,9%), responden berusia 40-49 tahun 22 orang (45,8%), dan responden berusia 50-59 tahun 15 orang (31,3%) (Tabel 1). Hal ini menunjukkan jumlah responden yang berusia 40-49 tahun lebih banyak dari responden berusia 30-39 tahun dan 50-59 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani yang menunjukkan sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan (61,25%). Penelitian ini sesuai dengan pendapat Nilasari

2020 bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar.

2. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki 23 orang (47,9%), dan responden berjenis kelamin perempuan 25 orang (52,1%) (Tabel 1). Penelitian ini sependapat dengan Fuadbahsin (2009) yang menyebutkan beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Pendapat ini sudah tertanam sejak jaman penjajahan. Namun hal itu di jaman sekarang ini sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang, bila masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang banyak.
3. Distribusi frekuensi metode menyikat gigi menunjukkan bahwa 31 responden (64,4%) mempunyai kriteria baik dalam metode menyikat gigi, dan 17 responden (35,4%) mempunyai kriteria buruk (Tabel 2). Hasil ini menunjukkan bahwa responden belum mengetahui bahwa cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan menggunakan metode kombinasi. Pendapat ini sesuai dengan pernyataan dari Sariningsih (2012), bahwa cara menyikat gigi yang baik dan benar yaitu: pada bagian depan yang menghadap bibir disikat dengan gerakan keatas kebawah (vertikal), pada semua dataran pengunyahan gigi atas dan gigi bawah disikat dengan gerakan maju mundur,

pada permukaan gigi bagian depan yang menghadap lidah dan gigi depan yang menghadap langit-langit (bagian dalam) disikat dengan arah keluar dari rongga mulut dan pada permukaan gigi yang mengarah ke pipi (samping) disikat dengan gerakan memutar.

4. Distribusi abrasi gigi berdasarkan banyaknya gigi yang mengalami abrasi gigi, dari hasil penelitian menunjukkan sebanyak 29 orang (60,4%) dengan kriteria sedikit dan 19 orang (39,6%) dengan kriteria banyak (Tabel 3). Pada keadaan ini biasanya tidak diketahui oleh penderita karena belum menimbulkan keluhan dan kelainannya tidak begitu jelas, dan jika metode menyikat gigi yang salah terus dilakukan dengan jangka waktu yang lama akan terjadi kerusakan yang parah. Dalam keadaan ini jika tidak segera dilakukan penanggulangan, maka akan terjadi perforasi kamar pulpa dan gigi mudah patah pada bagian serviksnya (Erna dkk, 2002). Hasil ini didukung oleh penelitian Erna dkk di FKG Unpad pada tahun 2002, sebagian besar (52.6 %) abrasi gigi terjadi pada tingkat keparahan atau kedalaman yang ringan. Responden juga masih banyak menggunakan alat menyikat gigi yang kurang tepat, rata-rata responden masih menggunakan sikat gigi dengan bulu sikat yang keras/hard. Menurut Soebroto (2009) dalam memilih sikat gigi yang tepat sebaiknya menggunakan sikat yang lembut, karena sikat yang keras dapat merusak enamel dan gusi, serta gunakan ukuran kepala sikat gigi yang kecil, karena ukuran sikat gigi yang kecil dapat menjangkau bagian gigi yang paling dalam sehingga dapat menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi, penyakit gigi dan gusi.

5. Tabulasi Silang antara Usia dan Metode Menyikat gigi

Berdasarkan (Tabel 4) hasil tabulasi silang antara usia dan metode menyikat gigi menunjukkan pola metode menyikat gigi yang salah terjadi seiring dengan meningkatnya usia. Kelompok usia 40-49 tahun merupakan kelompok usia terbanyak mengalami metode menyikat gigi yang benar yaitu 17 responden dengan kriteria baik (35,4 %) dan kelompok usia 50-59 tahun merupakan kelompok usia terbanyak mengalami metode menyikat gigi yang salah yaitu 10 responden (20,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bertambahnya usia berpengaruh pada semakin meningkatnya prevalensi abrasi gigi, mungkin dikarenakan frekuensi menyikat gigi yang sudah lebih banyak. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Saxena dkk pada tahun 2013 di India, terdapat peningkatan abrasi gigi yang terjadi dimulai dari yang terendah pada kelompok 18-28 tahun (22.9%) dan terus meningkat hingga kelompok usia >59 tahun (97.8%).

6. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Metode Menyikat gigi

Berdasarkan (Tabel 5), hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan metode menyikat gigi didapatkan hasil jumlah responden perempuan 18 orang dengan kriteria baik lebih banyak (37,5%) dibandingkan dengan responden laki-laki 13 orang (27,1%). Dari data diperoleh hasil, baik laki-laki maupun perempuan dapat memiliki pengetahuan yang baik atau buruk. Hasil ini didukung oleh

penelitian yang dilakukan Patrick dkk pada tahun 2016 di Manado, dari 53 subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki sebagian besar 41 orang (77.4%) mengalami abrasi gigi, dan dari 152 subjek penelitian berjenis kelamin perempuan sebagian besar 111 orang (73%) mengalami abrasi gigi.

7. Tabulasi Silang antara Usia dan Abrasi Gigi

Berdasarkan (Tabel 6) hasil tabulasi silang antara usia dan abrasi gigi menunjukkan pola peningkatan abrasi gigi yang terjadi seiring dengan meningkatnya usia. Kelompok usia 40-49 tahun merupakan kelompok usia terbanyak mengalami abrasi gigi yaitu 16 responden dengan kriteria sedikit (33,3 %). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bertambahnya usia berpengaruh pada semakin meningkatnya prevalensi abrasi gigi, mungkin dikarenakan frekuensi menyikat gigi yang sudah lebih banyak. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Saxena dkk pada tahun 2013 di India, terdapat peningkatan abrasi gigi yang terjadi dimulai dari yang sedikit pada kelompok 18-28 tahun (22.9%) dan terus meningkat hingga kelompok usia >59 tahun (97.8%).

8. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Abrasi Gigi

Berdasarkan (Tabel 7) hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan abrasi gigi didapatkan hasil jumlah responden perempuan 15 orang dengan kriteria baik lebih banyak (31,3%) dibandingkan dengan

responden laki-laki 14 orang (29,2%). Dari data diperoleh hasil, baik laki-laki maupun perempuan dapat memiliki pengetahuan yang baik atau buruk. Hal ini menunjukkan jenis kelamin seseorang tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Patrick dkk pada tahun 2016 di Manado, dari 53 subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki sebagian besar 41 orang (77.4%) mengalami abrasi gigi, dan dari 152 subjek penelitian berjenis kelamin perempuan sebagian besar 111 orang (73%) mengalami abrasi gigi.

9. Tabulasi Silang Antara Metode Menyikat Gigi dan Abrasi Gigi

Berdasarkan (Tabel 8) Hasil tabulasi silang antara metode menyikat gigi dan abrasi gigi menunjukkan bahwa responden yang mempunyai metode menyikat gigi baik mengalami abrasi gigi sedikit (56,3%). Banyaknya tingkat keparahan abrasi gigi pada responden selain dipengaruhi oleh metode menyikat gigi dengan kriteria buruk, beberapa faktor lain diantaranya karena menyikat gigi terlalu kuat sehingga menimbulkan kerusakan pada gusi dan jaringan keras gigi. Terbukti dari pengisian kuesioner yang diberikan kepada responden melakukan teknik menyikat gigi dan arah menyikat gigi yang kurang tepat. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Houwink (1993) yang menyatakan bahwa teknik menyikat gigi yang salah seperti terlalu kuat menekan dengan sikat, gerakan agresif pada waktu menyikat, terlalu lama menyikat gigi, terlalu sering menyikat

gigi, sikat gigi terlalu keras, dan pasta gigi terlalu abrasif, biasanya akan ditemukan keausan pada email, dentin, dan mengakibatkan terbukanya permukaan akar gigi.

Abrasi gigi juga bisa terjadi dikarenakan penggunaan metode horizontal dalam menyikat gigi yang dilakukan secara terus menerus dengan tekanan yang berlebihan sehingga terjadi gesekan sejajar dan dapat merusak pada permukaan enamel. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Natamiharja dan Hayana di Riau pada tahun 2009, dimana dari 100 orang yang menyikat gigi dengan menggunakan metode horizontal 54 orang (54%) diantaranya mengalami abrasi gigi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai metode menyikat gigi dengan abrasi gigi pada Warga RT 09 Dusun Sidorejo, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, dapat disimpulkan :

- a. Metode Menyikat Gigi warga RT 09 Dusun Sidorejo sebagian besar dengan kriteria baik sebanyak 31 responden (64,6%).
- b. Abrasi Gigi warga RT 09 Dusun Sidorejo sebagian besar dengan kriteria sedikit sebanyak 29 responden (60,4 %).

- c. Sebagian besar responden mempunyai metode menyikat gigi kriteria baik dan abrasi gigi kriteria sedikit sebesar 56,3%

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian metode menyikat gigi dan abrasi gigi pada Warga RT 09 Dusun Sidorejo, hal-hal yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat sebagai pedoman untuk menambah ilmu dan wawasan tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya mengenai gambaran metode menyikat gigi dan abrasi gigi.
2. Bagi Warga RT 09 Dusun Sidorejo, metode menyikat gigi sebaiknya perlu ditingkatkan lagi sehingga dapat mencegah terjadinya abrasi gigi.
3. 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 abrasi gigi bagi para pembaca.
4. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini agar dapat di jadikan tambahan wawasan ilmu mengenai kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang metode menyikat gigi dan abrasi gigi dengan judul lain yang serupa tetapi dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Abharina, Ayu., 2017, Efektifitas Sikat Gigi Berbulu Halus (soft) dan Sikat Gigi Berbulu Sedang (medium) Terhadap Indeks Plak Pada Anak Usia 8-10 Tahun. Bandung. *Skripsi*. Universitas Kriten Maranatha
- Andini, N. 2018. “Hubungan Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Pencegahan Karies Gigi Dengan Terjadinya Karies Gigi” *Jom Fkp*, Vol. 5 No. 2
- Anonim. 2003. Tootbrush abrasion for your dental health.
- Arikunto, S. 2010, “Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik”. *Rineka Cipta*
- Ariningrum R. 2000, “Beberapa cara menjaga kebersihan gigi dan mulut” *Cermin dunia kedokteran*. 49-50
- Bloom, Benjamin S, etc. 1956. “Taxonomy of Educational Objectives : The Classification of Educational Goals, Handbook I Cognitive Domain”

Longmans, Green and Co

- Budiharto. 2010. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan
- Casanova-Rosado, J. Medina-Solis, C. Vallejos-Sanchez, A. Maupome, G. & Avila-Burgos, L. 2005, "Dental Attrition and Associated Factors in Adolescents 14 to 19 Years of Age : A Pilot Study", *The International Journal of Prosthodontics*, vol. 18, no.6, hh. 516-519
- Christiany J, Wowor P, Mintjelungan C. 2015. "Pengaruh Teknik Menyikat Gigi Vertikal Terhadap Terjadinya Resesi Gingiva" *Jurnal e-Gigi*. Volume 3, Nomor 2
- Fuadbahsin. 2009. Tinjauan Umum Pengetahuan
- Ghom A, Mhaske S. 2008, "Tootbook of oral pathology", *Jaypee Brother Medical Publishers*. p.116
- Hambari, A.F. 2019. Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penumpatan Gigi di RSUD Dolopo Kabupaten Madiun. *Skripsi Poltekkes Kemenkes Surabaya*
- Hamidah, L. N., Sarwo, I. E., & Pranowo, H. 2020. "Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Tentang Menggosok Gigi Pada Anak Tahun 2020". *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 2(1)
- Herawati Erna, IrnaSufiawati, Ayu Trisna. 2002, Prevalensi Abrasi Gigi Tetap Pada Pasien Yang Berkunjung Ke Klinik Kerja Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi UNPAD. *Skripsi Universitas Padjadjaran*
- Hidayat, R. 2016, Kesehatan Gigi dan Mulut. *Skripsi. Unimus*
- Houwink, B. et al. 1993. Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Yogyakarta : Gajah Mada University Press
- Kalangie Barten Patrick, Paulina Gunawan, P.S. Anindita. 2006. 'Gambaran Abrasi Gigi Ditinjau Dari Metode Menyikat Gigi Pada Masyarakat Di Lingkungan II Kelurahan Maasing Kecamatan Tumining Kota Manado', *Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, vol.5, no.2
- Kalangie, P. B. 2016. Gambaran Abrasi Gigi Ditinjau Dari Metode Menyikat Gigi Pada Masyarakat Di Lingkungan II Kelurahan Maasing Kecamatan Tuminting Kota Manado. *Parmachon*, 5(2)
- Kawuryani, B.A. 2019, "Pemeliharaan dan Pencegahan Kesehatan Gigi dan Mulut Penatalaksana Kelainan Pada Gigi dan Mulut". *Kemendes RI*

- Kemenkes Republik Indonesia. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Jakarta.
- Khotimah, K. 2017, Gambaran Penatalaksanaan Kasus Gigi 44, 45 Abrasi Servikal Pada Pasien Di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Bandung. *Skripsi*. Poltekkes Kemenkes Bandung
- Klounploung C, Reungsok T, Songpaisan Y, Trichiyapon v, Chantarawati p. 2004. "Tooth brushing behavior and dental abrasion"
- Kusumawardani, E. 2011, "Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut", Yogyakarta : Siklus
- Mariana Dewi, N., Suyatmi, D., & Yuniarly, E. (2019). Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dan Abrasi Gigi Pada Mahasiswa Asrama Galuh Ciamis Jawa Barat di Yogyakarta. *Skripsi*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Nilasari, Wulan. 2010, Hubungan Karakteristik (Usia, Pendidikan dan Paritas) Dengan tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode Inisiasi Menyusu Dini Di Desa Siraman Kesamben Blitar. *Skripsi* Universitas Muhammadiyah Malang
- Notoatmodjo, S. 2010, "Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta". *Rineka Cipta*
- Pintaulidan Hamada., 2016, "Menuju Gigi dan Mulut Sehat"
- Prasetyowati, S., Purwaningsih, E., & Susanto, J. 2018, "Efektifitas Cara Menyikat Gigi Teknik Kombinasi Terhadap Plak Indeks (Studi Pada Murid Kelas V SDN I Sooko Mojokerto)", *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 5-11
- Putri, dkk. 2013, "Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi". Jakarta: EGC
- Riskesdas, (2013). "Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013," Laporan Nasional 2013, pp. 1–384. doi: 1 Desember 2013.
- Saraswathi, M. S., Giri, P. R. K., & Rahaswanti, L. W. A. 2020. "Hubungan faktor risiko usia, perilaku menyikat gigi, dan penggunaan tusuk gigi terhadap angka kejadian abrasi gigi di Banjar Dinas Tangkupanyar, Desa Tangkup Sidemen, Karangasem" *Bali Dental Journal*, 4(1), 27-32
- Sariana, E. 2019. "Hubungan Karakteristik dan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan

Kejadian Abrasi Gigi Pada Pegawai Yayasan Masjid Al-Ikhlas Cilandak Jakarta” ARKESMAS, 4(2), 185-190

- Sariningsih, E. 2012. Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini. Jakarta: Gramedia
- Saxena, V. Yadar, N. Shanti, G. Vanka, A. Dubey, P. & Binu. 2013, “Linking of Multifactorial Causation in Abrasion of Teeth Among Adult Residents of Bhopal Central India”, *Indian Journal of Dental Sciences*. vol.5, no.3, hh. 9-12
- Sitanaya, R. I. 2017. Pengaruh Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terjadinya Abrasi Pada Servikal Gigi. Skripsi Politeknik Kesehatan Makassar
- Sitanaya, Rini Irmayanti. 2017, “Pengaruh teknik menyikat gigi terhadap terjadinya abrasi pada servikal gigi”, *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 16.1
- Soebroto. 2009. Apa yang tidak Dikatakan Dokter Tentang Kesehatan Gigi Anda. Bookmarks: Yogyakarta
- Tarigan, R., 2014. “Karies Gigi”. EGC. Jakarta
- Yamane, Taro. 1967, “Elementary Sampling Theory” *Prentice-Hall*

LAMPIRAN

Lampiran 1

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(PSP)**

1. Saya mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi Prodi Diploma III, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Abrasi Gigi Pada Warga Rt 09 Dusun Sidorejo ”
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran metode menyikat gigi dengan abrasi gigi.

3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa tambahan wawasan pengetahuan khususnya pada warga Rt 09 Dusun Sidorejo tentang gambaran metode menyikat gigi dengan abrasi gigi.
4. Prosedur pengambilan data dengan cara mengisi kuesioner dan media foto setelah pengisian kuesioner.
5. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
6. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri anda tetap dirahasiakan.
7. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Yayang Tri Tungga Dewi dengan nomor telepon

Peneliti

Yayang Tri Tungga Dewi
P07125118008

Lampiran 2

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul :

“ Gambaran Metode Menyikat Gigi Dengan Gigi Abrasi Gigi di Dusun Sidorejo Rt 09” yang diteliti oleh :

Nama : Yayang Tri Tungga Dewi

NIM : P07125118008

Demikian surat pernyataan ini dibuat tanpa paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

Lampiran 3

**KUESIONER METODE MENYIKAT GIGI DAN TERJADINYA
ABRASI GIGI**

I. Data Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :



Nomor : LB.02.0145/068/2021 Yogyakarta, 09 Februari 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Yth,
 Ketua Rt 09 Sidorejo, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul

Ditempat

Dengan hormat,

Sehubungan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan bagian dari Tugas Akhir Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemkes Yogyakarta Tahun Akademik 2020 / 2021, maka bersama ini kami memohonkan izin bagi mahasiswa di bawah ini :

Nama : Yayang Tri Tungga Dewi
 NIM. : P07123118008
 Semester : VI (enam)
 Tahun Akademik : 2020 / 2021
 Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

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

Tempat Penelitian : Dusun Sidorejo Rt 09, Ngestiharjo, Kasihan
 Judul KTI : Gambaran metode menyikat gigi dengan abrasif gigi pada Warga Dusun Sidorejo.
 Waktu Penelitian : Bulan Februari 2021
 Pembimbing Utama : Siti Sulastri, S.SiT., S.Pd., M.Kes

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

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

 Siti Sulastri, S.Pd.S.SiT.M.Kes
 NIP. 196012121981031006

Jurusan Gigi
 Jl. Tababumi No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tababumi No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tababumi No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601

Jurusan Asah Kesehatan
 Jl. Ngabekpuri No. 2242, Yogyakarta 55143
 Telp./Fax. (0274) 241000

Jurusan Radiologi
 Jl. Pangkajenean No. 02/041 Pangkajenean Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 241000

Jurusan Keperawatan Gigi
 Jl. Fatah No. 14/01 Yogyakarta 55000
 Telp./Fax. (0274) 241000

DATA ASLI PENELITIAN

No.	Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Metode Menyikat Gigi		Abrasi Gigi	
				Baik	Buruk	Rendah	Tinggi
1.	Udiyem	3	2		V		5
2.	Tukiyem	3	2	V		2	
3.	Endang	1	2	V		0	
4.	Murtini	3	2	V	V		6
5.	Surrat	2	2	V		3	
6.	Jumini	2	2	V		3	
7.	Surtini	2	2	V		2	
8.	Suratmi	2	2	V			5
9.	Mamik	3	2	V		3	
10.	Yuni Purwanti	2	2	V		2	
11.	Romadhoni	1	2	V			4
12.	Ervhina Dewi	1	2	V		0	
13.	Awik	2	2	V		2	
14.	Wulan	2	2	V		3	
15.	Lestari Martiningsih	2	2	V		3	
16.	Eny Umarwanti	2	2	V		0	
17.	Aryani	3	2		V		5
18.	Cuplis	3	2		V		5
19.	Kusyani	3	2		V		6
20.	Yani	2	2	V		2	
21.	Irma	1	2	V		2	
22.	Sari	1	2		V		4
23.	Lugiyem	3	2		V		4
24.	Rochmat W	3	1	V		2	
25.	Soleh	3	1		V		5
26.	Taufik	2	1		V		5
27.	Afit	3	1	V		2	
28.	Fajar Aji	1	1	V		2	
29.	Albani R	1	1	V		3	
30.	Marsih	2	2	V		1	
31.	Rudi	2	1	V		2	
32.	Yulianto	1	1	V		1	
33.	Ari Ramadhan	1	1	V		3	
34.	Panto	2	1		V		6
35.	Muhisam	3	1		V		5
36.	Tri Hartanto	2	1		V		6
37.	Dwi	2	1	V		2	
38.	Paryanto	2	1		V		4
39.	Kusnan	3	1		V		4

40.	Sumaryono	3	1		V		5
41.	Kusdiyanto	2	1	V		3	
42.	Parjio	2	1	V		2	
43.	Sabatinus	1	1	V		1	
44.	Husni	1	1		V		5
45.	Ibudi Gede	3	1	V			5
46.	Imam	2	1	V		2	
47.	Iswanto	2	1		V		6
48.	Siti Maulena	2	2	V		1	

Keterangan:

Usia: 30-39 tahun = 1

40-49 tahun = 2

50-59 tahun = 3

Jenis Kelamin: Laki-laki = 1

Perempuan = 2

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-39	11	22,9	22,9	22,9
	40-49	22	45,8	45,8	68,8
	50-59	15	31,3	31,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Metode Menyikat Gigi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	64,6	64,6	64,6
	Buruk	17	35,4	35,4	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Abrasi Gigi					
-------------	--	--	--	--	--

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	29	60,4	60,4	60,4
	Berat	19	39,6	39,6	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	23	47,9	47,9	47,9
	Perempuan	25	52,1	52,1	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Abrasi_Gigi * Metode_Menyikat_Gigi Crosstabulation					
			Metode_Menyikat_Gigi		Total
			Baik	buruk	
Abrasi_Gigi	ringan	Count	27	2	29
		% within Abrasi_Gigi	93,1%	6,9%	100,0%
		% within Metode_Menyikat_Gigi	87,1%	11,8%	60,4%
		% of Total	56,3%	4,2%	60,4%
	berat	Count	4	15	19
		% within Abrasi_Gigi	21,1%	78,9%	100,0%
		% within Metode_Menyikat_Gigi	12,9%	88,2%	39,6%
		% of Total	8,3%	31,3%	39,6%
Total		Count	31	17	48
		% within Abrasi_Gigi	64,6%	35,4%	100,0%
		% within Metode_Menyikat_Gigi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	64,6%	35,4%	100,0%

Jenis_Kelamin * Abrasi_Gigi Crosstabulation					
			Abrasi_Gigi		Total
			ringan	berat	
Jenis_Kelamin	Laki-laki	Count	14	9	23
		% within Jenis_Kelamin	60,9%	39,1%	100,0%
		% within Abrasi_Gigi	48,3%	47,4%	47,9%
		% of Total	29,2%	18,8%	47,9%
	Perempuan	Count	15	10	25
		% within Jenis_Kelamin	60,0%	40,0%	100,0%
		% within Abrasi_Gigi	51,7%	52,6%	52,1%
		% of Total	31,3%	20,8%	52,1%
Total		Count	29	19	48
		% within Jenis_Kelamin	60,4%	39,6%	100,0%
		% within Abrasi_Gigi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	60,4%	39,6%	100,0%

Jenis_Kelamin * Metode_Menyikat_Gigi Crosstabulation					
			Metode_Menyikat_Gigi		Total
			baik	buruk	
Jenis_Kelamin	Laki-laki	Count	13	10	23
		% within Jenis_Kelamin	56,5%	43,5%	100,0%
		% within Metode_Menyikat_Gigi	41,9%	58,8%	47,9%
		% of Total	27,1%	20,8%	47,9%
	Perempuan	Count	18	7	25
		% within Jenis_Kelamin	72,0%	28,0%	100,0%
		% within Metode_Menyikat_Gigi	58,1%	41,2%	52,1%
		% of Total	37,5%	14,6%	52,1%
Total		Count	31	17	48

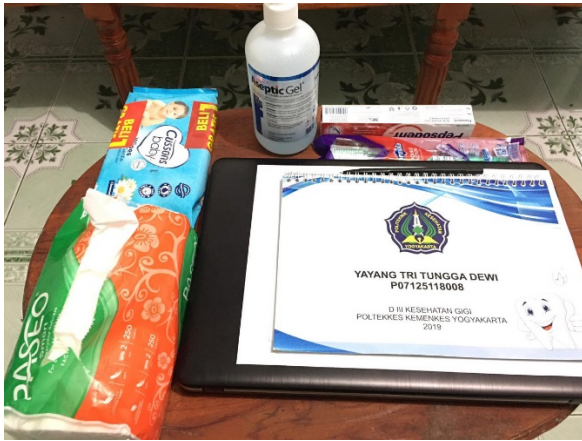
	% within Jenis_Kelamin	64,6%	35,4%	100,0%
	% within Metode_Menyikat_Gigi	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	64,6%	35,4%	100,0%

Usia * Abrasi_Gigi Crosstabulation					
			Abrasi_Gigi		Total
			ringan	Berat	
Usia	30-39	Count	7	4	11
		% within Usia	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Abrasi_Gigi	24,1%	21,1%	22,9%
		% of Total	14,6%	8,3%	22,9%
	40-49	Count	16	6	22
		% within Usia	72,7%	27,3%	100,0%
		% within Abrasi_Gigi	55,2%	31,6%	45,8%
		% of Total	33,3%	12,5%	45,8%
	50-59	Count	6	9	15
		% within Usia	40,0%	60,0%	100,0%
		% within Abrasi_Gigi	20,7%	47,4%	31,3%
		% of Total	12,5%	18,8%	31,3%
Total	Count	29	19	48	
	% within Usia	60,4%	39,6%	100,0%	
	% within Abrasi_Gigi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	60,4%	39,6%	100,0%	

Usia * Metode_Menyikat_Gigi Crosstabulation					
			Metode_Menyikat_Gigi		Total
			baik	buruk	
Usia	30-39	Count	9	2	11
		% within Usia	81,8%	18,2%	100,0%

		% within Metode Menyikat Gigi	29,0%	11,8%	22,9%
		% of Total	18,8%	4,2%	22,9%
	40-49	Count	17	5	22
		% within Usia	77,3%	22,7%	100,0%
		% within Metode Menyikat Gigi	54,8%	29,4%	45,8%
		% of Total	35,4%	10,4%	45,8%
	50-59	Count	5	10	15
		% within Usia	33,3%	66,7%	100,0%
		% within Metode Menyikat Gigi	16,1%	58,8%	31,3%
		% of Total	10,4%	20,8%	31,3%
Total		Count	31	17	48
		% within Usia	64,6%	35,4%	100,0%
		% within Metode Menyikat Gigi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	64,6%	35,4%	100,0%

Lampiran 6



Gambar 2. Persiapan, alat-alat yang digunakan untuk penelitian



Gambar 3. Menjelaskan materi metode menyikat gigi yang baik dan benar



Gambar 4. Menjelaskan materi abrasi gigi



Gambar 5. Responden mengisi kuesioner



Gambar 6. Pemberian hadiah pasta gigi dan sikat gigi pada responden



Gambar 7. Foto abrasi gigi dari salah satu warga RT 09 Dusun Sidorejo