

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN MINAT
PASIEN MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR DI
MASA PANDEMI**



**DEBI DYAH RAHMADANI
P07125217005**

**PRODI SARJANA TERAPAN TERAPI GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN MINAT
PASIEN MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR DI
MASA PANDEMI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Terapi Gigi



**DEBI DYAH RAHMADANI
P07125217005**

**PRODI SARJANA TERAPAN TERAPI GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2021**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi
"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN MINAT PASIEN
MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR DI MASA PANDEMI"

Disusun oleh:
DEBI DYAH RAHMADANI
P07125217005

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
.....

Pembimbing Utama,

Dr. Drg. Quroti A'yun, M.Kes.
NIP. 196905241994032001

Menyetujui,

Pembimbing Pendamping,

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

Yogyakarta 2021
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

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

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

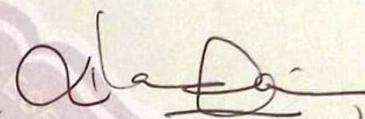
**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN MINAT PASIEN
MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR DI MASA PANDEMI”**

Disusun oleh:
DEBI DYAH RAHMADANI
P07125217005

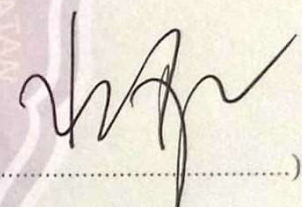
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dr. Drg. Wiworo Haryani, M.Kes
NIP. 196707191993032002


(.....)

Anggota,
Dr. Drg. Quroti A'yun, M.Kes.
NIP. 196905241994032001

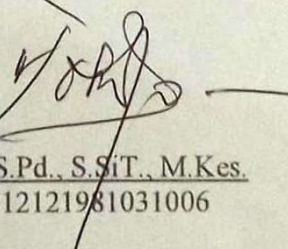

(.....)

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


(.....)

Yogyakarta, 2021
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi





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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Debi Dyah Rahmadani

NIM : P07125217005

Tanda Tangan : 

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Debi Dyah Rahmadani
NIM : P07125217005
Program Studi : Sarjana Terapan Terapi Gigi
Jurusan : Keperawatan Gigi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty- Free Right*)** atas Skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi.

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 surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal :

Yang menyatakan,



(Debi Dyah Rahmadani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Terapi Gigi pada Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Penulisan Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Dr. drg. Quroti A'yun, M.Kes selaku pembimbing utama dan Sutrisno, S.SiT., M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk membuat Skripsi.
2. Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk membuat Skripsi.
3. Taadi, S.Pd, S.SiT., M.Kes selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Direktur Utama serta Kepala Bagian SDM, Diklat, dan Umum RSUD Rajawali Citra yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.
6. Seluruh karyawan poli gigi RSUD Rajawali Citra yang telah membantu peneliti dalam penelitian.
7. Pasien perawatan saluran akar di RSUD Rajawali Citra yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
8. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

9. Sahabat dan semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

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

Yogyakarta, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Ruang Lingkup.....	3
E. Manfaat Penelitian.....	3
F. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Telaah Pustaka.....	6
B. Landasan Teori.....	18
C. Kerangka Konsep.....	19
D. Hipotesis.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	20
B. Populasi dan Sampel.....	21
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	22
D. Variabel Penelitian.....	22
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	22
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	24
G. Instrumen Penelitian.....	25
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	25
I. Prosedur Penelitian.....	26
J. Manajemen Data.....	26
K. Etika Penelitian.....	28

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Penelitian.....	29
B. Pembahasan.....	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	35
A. Kesimpulan.....	35
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Daftar Pertanyaan <i>favourable</i> variabel independen	22
Tabel 2. Daftar Pertanyaan <i>unfavourable</i> variabel independen	23
Tabel 3. Daftar Pertanyaan <i>favourable</i> variabel dependen	24
Tabel 4. Daftar Pertanyaan <i>unfavourable</i> variabel dependen	24
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	29
Tabel 6. Tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar di RSUD Rajawali Citra	30
Tabel 7. Tingkat pengetahuan pasien berdasarkan jenis kelamin.....	30
Tabel 8. Minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi di RSUD Rajawali Citra.....	30
Tabel 9. Minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi berdasarkan jenis kelamin.....	31
Tabel 10. Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi	31
Tabel 11. Hasil Data Statistik Deskriptif Variabel.....	31
Tabel 12. Hasil Uji Kendall's tau untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi	32

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian	19
Gambar 2. Desain Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari Institusi.....	39
Lampiran 2. <i>Ethical Clearance</i>	40
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Lahan Penelitian.....	41
Lampiran 4. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)	42
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	43
Lampiran 6. Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Saluran Akar	44
Lampiran 7. Kuesioner Variabel Tingkat Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi	46
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	48
Lampiran 9. <i>Output</i> Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Saluran Akar	51
Lampiran 10. <i>Output</i> Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi	56
Lampiran 11. <i>Output</i> Hasil Uji Reliabilitas Variabel Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Saluran Akar	61
Lampiran 12. <i>Output</i> Hasil Uji Reliabilitas Variabel Tingkat Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi	62
Lampiran 13. Hasil Output SPSS.....	63
Lampiran 14. Analisis Kuesioner Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Saluran Akar.....	66
Lampiran 15. Analisis Kuesioner Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi.....	67

RELATIONSHIP BETWEEN PATIENTS' KNOWLEDGE LEVEL AND THEIR ENTHUSIASM FOR ROOT CANAL TREATMENT DURING PANDEMIC

Debi Dyah Rahmadani*, Quroti A'yun, Sutrisno
Department of Dental Nursing, Poltekkes Kemenkes of Yogyakarta (the Health Polytechnic of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia)
Jl. Kyai Mojo, No.56, Pingit, Yogyakarta 555234 – Tel. +62 274 514 306
*E-mail: debidyah23@gmail.com

ABSTRACT

Background: Root canal treatment requires patients' compliance to do multiple visits since it is impossible to be completed in only one visit. However, this research was conducted during this Covid-19 pandemic, causing fear in the community to visit the hospital for root canal treatment.

Objective: To examine the relationship between the patients' knowledge level about root canal treatment and their enthusiasm for root canal treatment during this pandemic at the RSU Rajawali Citra (Rajawali Citra Public Hospital) of Yogyakarta.

Method: This is an analytical survey research, using quantitative design with cross-sectional approach. The non-probability sampling with accidental sampling was used here for collecting the samples, and obtained as many as 80 people.

Results: There were 52 respondents (65%) with high knowledge level and high enthusiasm as well. The Kendall's Tau formula was used for analyzing the data, and obtained the significance value of $0.002 < 0.05$. There was a relationship between the patients' knowledge level and their enthusiasm for root canal treatment during this pandemic at the RSU Rajawali Citra of Yogyakarta, with a sufficient correlation value of 0.264.

Conclusion: There is a sufficient relationship between the patients' knowledge level about root canal treatment and their enthusiasm for root canal treatment during this pandemic at the RSU Rajawali Citra of Yogyakarta.

Keywords: Knowledge, enthusiasm, root canal treatment

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN MINAT PASIEN MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR DI MASA PANDEMI

Debi Dyah Rahmadani*, Quroti A'yun, Sutrisno
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Kyai Mojo No. 56 Pingit, Yogyakarta 555234 telp. 0274-514306
*Email : debidyah23@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawatan saluran akar merupakan salah satu perawatan yang tidak memungkinkan diselesaikan dalam satu kali kunjungan. Oleh karena itu sangat membutuhkan kepatuhan pasien untuk dapat menyelesaikan perawatan saluran akar dengan multi kunjungan. Namun, ketika penelitian ini dilakukan masih dalam masa pandemi *Covid-19* sehingga menimbulkan ketakutan pada masyarakat untuk berkunjung ke rumah sakit untuk melakukan perawatan saluran akar.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan cara *accidental sampling* sejumlah 80 orang.

Hasil Penelitian: Responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dengan minat yang tinggi, yaitu sebanyak 52 orang (65%). Analisa data dilakukan dengan rumus *Kendall's tau* dan didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,002 < 0,05$. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta dengan nilai korelasi cukup yaitu 0,264.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang cukup antara tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

Kata Kunci: pengetahuan, minat, perawatan saluran akar

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh sehingga perlu dilakukan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebagai salah satu upaya di dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Maulidah, Roelianto, & Samporno, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Gigi berlubang atau karies tidak memandang usia, jenis kelamin, dan status sosial maupun status ekonomi. Karies gigi berawal dari karies email yaitu gigi berlubang pada lapisan enamel atau lapisan terluar gigi. Kemudian jika keadaan memburuk maka gigi berlubang akan terus menggerogoti lapisan dentin gigi. Dan jika tidak segera ditangani, maka akan menyerang pulpa atau syaraf gigi dan menyebabkan rasa sakit (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Perawatan saluran akar merupakan salah satu jenis perawatan gigi yang bermaksud untuk mempertahankan gigi dan kenyamanannya agar gigi yang rusak dapat diterima secara biologis oleh jaringan sekitarnya, tanpa gejala, dapat berfungsi kembali dan tidak ada tanda-tanda kelainan patologis. Gigi yang rusak bila dirawat dan direstorasi dengan baik akan bertahan di dalam rongga mulut selama akarnya terletak pada jaringan penyangga yang sehat. Prinsip perawatan saluran akar terdiri dari tiga tahap yaitu pembersihan dan preparasi, sterilisasi dan pengisian saluran akar. (Kusumadewi, 2017)

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra merupakan sebuah rumah sakit yang berada di Yogyakarta, tepatnya di Jl. Pleret, Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul, DIY. Rumah sakit ini bekerja sama dengan BPJS sehingga banyak pasien rujukan dari fasilitas kesehatan pertama. Khususnya dalam poli gigi, RSUD Rajawali Citra menerima pasien perawatan endodonti yang dilakukan oleh dokter gigi spesialis konservasi gigi.

Dalam bulan Desember 2020 kunjungan pasien keseluruhan poli gigi RSUD Rajawali Citra adalah 294 kunjungan dengan 151 kunjungan pasien pengobatan pulpa atau bisa dikatakan dalam bulan Desember lebih dari setengah jumlah keseluruhan kunjungan pasien merupakan pasien perawatan endodonti yaitu sebanyak 51,36%.

Perawatan saluran akar merupakan salah satu perawatan yang tidak memungkinkan diselesaikan dalam satu kali kunjungan. Dalam hal ini pengetahuan pasien tentang pentingnya melakukan perawatan saluran akar daripada gigi harus dicabut sangat diperlukan untuk kepatuhan pasien agar dapat menyelesaikan perawatan saluran akar dengan multi kunjungan.

Menurut Fadhillah, Renda, dan Jayanta (2020) minat yang tumbuh dari dalam diri seseorang ditimbulkan karena keinginan seseorang untuk melakukan sesuatu tanpa ada paksaan dari orang lain. Termasuk dalam melakukan perawatan saluran akar, pasien harus memiliki minat dari dalam diri untuk melakukannya. Namun, ketika penelitian ini dilakukan masih dalam masa pandemi *Covid-19* sehingga menimbulkan ketakutan pada masyarakat untuk berkunjung ke rumah sakit untuk melakukan perawatan saluran akar.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi *Covid-19* di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dibuat rumusan masalah: “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan minat pasien untuk melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus penelitian:

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar.
- b. Diketuainya minat pasien untuk melakukan perawatan saluran akar pada masa pandemi.
- c. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar pada masa pandemi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah menyangkut upaya promotif dan kuratif khususnya kasus kedokteran gigi spesialistik konservasi pada pasien dengan diagnosa pulpitis dan gangren pulpa pada gigi permanen yang memerlukan perawatan saluran akar dengan kunjungan berulang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dan bagi pembaca pada umumnya tentang kesehatan gigi dan mulut. Sebagai data awal dan acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya untuk menelaah lebih

lanjut hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan tingkat pengetahuan perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.

b. Bagi Responden dan Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya mengenai perawatan saluran akar, sehingga dapat membantu masyarakat dalam mempertimbangkan pengambilan keputusan yang tepat dalam perawatan gigi berlubang.

c. Bagi Instansi

Memberikan gambaran informasi kepada instansi pendidikan, rumah sakit, klinik, tentang hubungan tingkat pengetahuan perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi, sehingga dapat menemukan strategi yang tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar adalah:

1. Raisah (2017) dengan judul tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar dengan motivasi untuk perawatan saluran akar pada gigi karies profunda di klinik gigi Yogyakarta. Persamaannya ada di bagian variabel bebas yaitu pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar, tetapi perbedaannya adalah variabel tergantung yaitu motivasi untuk perawatan saluran akar pada gigi karies profunda di klinik gigi Yogyakarta.
2. Haniyati (2018) dengan judul tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar dengan motivasi untuk perawatan saluran akar pada gigi

necrosis pulpa di klinik gigi Dentes Yogyakarta. Persamaannya adalah variabel bebas yaitu pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar, sedangkan perbedaannya ada pada variabel tergantung yaitu motivasi untuk perawatan saluran akar pada gigi necrosis pulpa di klinik gigi Dentes Yogyakarta.

3. Syahbandi (2020) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien perawatan saluran akar. Persamaannya adalah variabel bebas yaitu pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar, sedangkan perbedaannya ada pada variabel tergantung yaitu kepatuhan kunjungan ulang pasien perawatan saluran akar.

Perbedaan lain dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada saat dilakukan penelitian, Indonesia termasuk dalam negara yang terkena dampak pandemi Covid-19. Penularan yang cepat dan belum ditemukannya obat dari Virus Corona ini sehingga menjadikannya salah satu faktor yang mempengaruhi minat seorang pasien untuk melakukan perawatan saluran akar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) dari pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih melekat dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun terencana yaitu melalui proses pendidikan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah apa yang individu pikir benar atau apa yang diketahui benar mengenai suatu hal. Individu dapat memiliki pengetahuan tentang desain, sejarah, seni, musik, atau bidang lainnya. Pengetahuan berhubungan dengan mengetahui. Mengetahui melalui orang lain atau melalui deskripsi karakteristik hal-hal tertentu. Hal-hal yang individu ketahui datang dari kesadaran dan bersumber dari persepsi, sensasi, common sense atau pengalaman. Apa yang individu ketahui adalah keyakinan atau penilaian mengenai suatu fenomena tertentu yang belum tentu terbukti benar. Beberapa keyakinan dapat didukung oleh bukti dan beberapa mungkin tidak. Keyakinan yang didukung oleh bukti disebut keyakinan yang terjustifikasi dan hanya keyakinan ini yang merupakan pengetahuan (Rizky, 2018).

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contoh dapat menyebutkan manfaat menggosok gigi.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah faham terhadap objek materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya. Contoh dapat menjelaskan pentingnya menggosok gigi setiap hari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau kegunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Contohnya ibu hamil akan melakukan gosok gigi setiap hari dengan benar ketika ia telah memahami materi kesehatan gigi dan mulut.

4) Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu harapan untuk menjabarkan suatu materi atau objek dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya dengan yang lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meningkatkan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi dikaitkan dengan kemampuan-kemampuan untuk melakukan identifikasi atau menilai penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek, penilaian-penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria tak ada. Contohnya membandingkan antara ibu hamil yang rajin menggosok gigi dengan yang tidak.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2010), yaitu:

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya seseorang dengan tingkat pendidikan rendah

akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

b) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadinya karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

c) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

d) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

2) Faktor Eksternal

a) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

b) Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan

lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

c) Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

d) Persepsi

Persepsi yaitu mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

e) Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan keinginan dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dengan mengesampingkan hal-hal yang kurang bermanfaat. Agar motivasi muncul diperlukan rangsangan dari dalam dan dari luar individu.

d. Pengukuran pengetahuan

Perubahan atau adopsi perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Secara teori perubahan perilaku atau seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor predisposisi disamping faktor pendukung seperti lingkungan fisik, prasarana atau faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah

yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah dipresentasikan lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif.

- 1) Kategori baik yaitu menjawab benar 76%-100% dari yang diharapkan.
- 2) Kategori cukup yang menjawab benar 56%-75% dari yang diharapkan.
- 3) Kategori kurang yaitu yang menjawab benar <56% dari yang diharapkan.

Pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara pemeliharaan kesehatan yaitu cara pencegahan dan cara mengatasinya. Perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik akan sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap dan tindakan yang baik juga (Notoatmodjo, 2010).

2. Minat

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), minat adalah kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu, gairah, atau keinginan. Minat adalah suatu kecenderungan untuk memberikan perhatian dan bertindak terhadap orang, aktivitas atau situasi yang menjadi objek dari minat tersebut dengan disertai perasaan senang. Dalam minat itu terdapat hal-hal pokok diantaranya adanya perasaan senang dalam diri yang memberikan perhatian pada objek tertentu, adanya ketertarikan terhadap objek tertentu, adanya aktivitas atas objek tertentu, adanya kecenderungan berusaha lebih aktif, objek atau aktivitas tersebut dipandang fungsional dalam kehidupan dan kecenderungan bersifat mengarahkan dan mempengaruhi tingkah laku individu.

Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat. Minat merupakan kecenderungan pada

seseorang yang ditandai dengan rasa senang atau ketertarikan pada objek tertentu disertai dengan adanya pemusatan perhatian kepada objek tersebut dan keinginan untuk terlibat dalam aktivitas objek tertentu, sehingga mengakibatkan seseorang memiliki keinginan untuk terlibat secara langsung dalam suatu objek atau aktivitas tertentu, karena dirasakan bermakna bagi dirinya dan ada harapan yang dituju.

Timbulnya minat seseorang itu disebabkan oleh beberapa faktor penting yaitu faktor intern dan ekstern. Adapun faktor intern terdiri dari perhatian, tertarik, dan aktifitas, sedangkan faktor ekstern terdiri dari keluarga, sekolah, dan lingkungan. Minat sebagai sumber motivasi yang akan mengarahkan seseorang pada apa yang akan mereka lakukan bila diberi kebebasan untuk memilihnya. Bila mereka melihat sesuatu itu mempunyai arti bagi dirinya, maka mereka akan tertarik terhadap sesuatu itu yang pada akhirnya nanti akan meningkatkan pengetahuan seseorang (Napitupulu, 2018).

Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat. Siswa yang memiliki minat terhadap subyek tertentu cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih besar terhadap subjek tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa minat adalah suatu rasa ketertarikan seseorang terhadap sesuatu kecenderungan tanpa ada paksaan dari siapapun (Fadhilah, Renda, Jayanta, 2020).

3. Perawatan Saluran Akar (PSA)

Jaringan pulpa dan periapiks yang sehat atau normal adalah keadaan dimana pulpa dan daerah periapiks bebas dari keadaan sakit. Dalam perawatan endodonti, dikenal beberapa macam kelainan pulpa, yaitu:

a. Hiperemi pulpa

Hiperemi pulpa adalah penumpukan darah secara berlebihan pada pulpa, yang disebabkan oleh kongesti vaskular. Hiperemi pulpa merupakan penanda bahwa pulpa tidak dapat dibebani iritasi lagi

untuk dapat bertahan sebagai suatu pulpa yang tetap sehat. Hiperemi pulpa dapat disebabkan oleh trauma, bakteri karies, dan kimiawi seperti makanan yang asam atau manis, iritasi terhadap bahan tumpatan silikat atau akrilik. Gejala hiperemi pulpa pada umumnya rasa sakit yang timbul karena adanya rangsangan air, udara dingin, atau karena makanan manis atau asin dan akan hilang apabila rangsangan dihilangkan.

b. Pulpitis

Pulpitis merupakan kelanjutan dari hiperemi pulpa, yaitu bakteri telah menggerogoti jaringan pulpa. Berdasarkan ada atau tidaknya gejala pulpitis terbagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Pulpitis simtomatis, merupakan respons peradangan dari jaringan pulpa terhadap iritasi. Rasa sakit yang timbul karena adanya peningkatan tekanan intrapulpa dengan kisaran rasa sakit antara ringan sampai sangat hebat dengan intensitas yang tinggi, terus-menerus, atau berdenyut.
- 2) Pulpitis asimtomatis, merupakan proses peradangan yang terjadi sebagai mekanisme pertahanan dari jaringan pulpa terhadap iritasi. Pada pulpitis asimtomatis tidak ada rasa sakit karena adanya pengurangan dan keseimbangan tekanan intrapulpa.

Sedangkan berdasarkan gambaran histopatologi dan diagnosis klinis, pulpitis terbagi atas:

- 1) Pulpitis reversibel, yaitu vitalitas jaringan pulpa masih dapat dipertahankan setelah perawatan endodonti.
- 2) Pulpitis ireversibel, yaitu keadaan vitalitas jaringan pulpa yang tidak dapat dipertahankan, tetapi gigi masih dapat dipertahankan di dalam rongga mulut setelah perawatan endodonti dilakukan.

c. Degenerasi pulpa

Degenerasi pulpa jarang ditemukan, biasanya terdapat pada gigi orang dewasa. Penyebabnya adalah iritasi ringan yang persisten sewaktu muda. Degenerasi pulpa tidak selalu berhubungan

dengan infeksi atau karies, walaupun kadang terjadi pada gigi yang telah ditumpat. Keadaan ini biasanya asimtomatis, gigi tidak mengalami perubahan warna dan pulpa dapat bereaksi terhadap tes termal maupun elektrik. Namun, jika degenerasi pulpa total akibat trauma atau infeksi, gigi dapat berubah warna dan tidak memberikan respons terhadap rangsangan.

d. Nekrosis pulpa

Nekrosis pulpa adalah kematian yang merupakan proses lanjutan dari radang pulpa akut maupun kronis atau terhentinya sirkulasi darah secara tiba-tiba akibat trauma. Nekrosis pulpa dapat parsial atau total. Pada proses kematian pulpa biasanya tercium bau busuk dari dalam saluran akar dan apabila terdapat kuman safrofit anaerob, maka kematian pulpa ini disebut gangren pulpa. Penyebab nekrosis adalah bakteri, trauma, iritasi terhadap bahan restorasi silikat dan akrilik, atau radang pulpa yang berlanjut. Nekrosis pulpa juga dapat terjadi karena aplikasi bahan devitalisasi pulpa seperti arsen dan paraformaldehid. Gigi dengan nekrosis pulpa biasanya tidak bereaksi terhadap tes elektrik maupun termal, tetapi kadang-kadang memberi respons terhadap rangsang panas. Hasil pemeriksaan palpasi, perkusi, mobilitas, dan pembengkakan adalah negatif, kecuali disertai dengan peradangan periapiks.

Gigi yang berdenyut – denyut dan sakit sering menjadi alasan utama dari kedatangan pasien ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Pada umumnya, sakit berdenyut ini dirawat dengan melakukan perawatan saluran akar. Perawatan saluran akar atau perawatan endodonti adalah mengeluarkan isi saluran akar yang sudah membusuk dan mengisinya dengan bahan pengisi setelah saluran akar disterilkan.

Untuk mendapatkan perawatan endodonti yang benar, langkah awal yang harus dilakukan adalah mendiagnosis dengan tepat. Dalam perawatan endodonti, tidak semua kelainan pulpa dapat dirawat. Ada

beberapa faktor yang harus diperhatikan, yaitu kesehatan umum pasien, kondisi gigi yang masih bisa direstorasi, dan jaringan periapiks yang dapat pulih kembali atau tidak.

Sebelum perawatan endodonti dilakukan, sebaiknya pertimbangkan apakah gigi tersebut nantinya masih dapat direstorasi, berfungsi kembali, dan dapat dipertahankan selama mungkin di dalam rahang. Periksa pula keadaan jaringan periodonsium yang menyangkut gigi tersebut.

Indikasi dan kontraindikasi perawatan saluran akar adalah sebagai berikut:

a. Indikasi perawatan saluran akar

- 1) Gigi yang penting untuk dipertahankan, yaitu gigi yang akan dijadikan penyangga bagi gigi tiruan atau gigi depan untuk estetika.
- 2) Gigi yang masih bisa diselamatkan dan memungkinkan untuk direstorasi.
- 3) Gigi dengan jaringan periodontal yang masih sehat.
- 4) Kemampuan operator untuk melakukan perawatan.

b. Kontraindikasi perawatan saluran akar

1) Kondisi pasien

Kondisi sistemik pasien yang kontraindikasi perawatan saluran akar seperti diabetes melitus yang tidak terkontrol.

2) Alasan dental

Beberapa kondisi gigi yang kontraindikasi perawatan saluran akar, yaitu fraktur akar gigi yang vertical, tidak dapat dilakukan restorasi, kerusakan jaringan periapikal melibatkan lebih dari sepertiga panjang akar gigi, dan resorpsi tulang alveolar melibatkan setengah dari permukaan akar gigi.

3) Alasan lokal

Alasan lokal yang menjadi kontraindikasi perawatan saluran akar seperti terdapat granuloma (kista) yang sulit dibersihkan atau sulit dilakukan tindakan bedah endodonti.

Keadaan pasien yang memengaruhi penilaian indikasi atau kontraindikasi perawatan saluran akar adalah:

a. Umur

Pasien anak masih mempunyai masalah tingkah laku, tetapi jika pada indikasi perawatan endodonti ada kerja sama yang baik, perawatan ini dapat berhasil dengan baik. Pasien yang lebih tua umumnya lebih mudah dirawat.

b. Kesehatan umum pasien

Beberapa penyakit kronis harus diperhatikan untuk menetapkan indikasi atau kontraindikasi perawatan endodonti, misalnya penyakit jantung, diabetes, dan sebagainya. Namun, pada dasarnya perawatan saluran akar lebih sering dipilih atau lebih aman dibandingkan pencabutan untuk kondisi pasien seperti ini.

c. Keadaan ekonomi

Perawatan saluran akar membutuhkan biaya yang tidak sedikit, maka perawatan ini tidak bisa dilakukan pada pasien yang tidak sanggup membayar biaya perawatan. Terlebih lagi dalam masa pandemi sekarang ini banyak yang kehilangan pekerjaan, sehingga keadaan ekonomi menjadi salah satu faktor penting untuk melakukan perawatan saluran akar atau tidak.

Prinsip dasar perawatan saluran akar, yaitu:

a. Tahap pra-akses

Pembuangan jaringan pulpa dimulai dengan analisis anatomi gigi yang akan dirawat dan anatomi jaringan disekitarnya.

b. Tahap pembukaan akses

Buang semua jaringan yang membusuk hingga atap pulpa, termasuk semua restorasi karies sebelumnya jika ada. Temukan lokasi orifisium saluran akar gigi, dapat menggunakan pemeriksaan penunjang foto rontgen. Setelah ditemukan, ukur panjang kerja orifisium dengan cara manual, yaitu dengan bantuan foto rontgen, atau dengan cara elektrik, yaitu endometri.

c. Preparasi saluran akar

Prinsip utama preparasi saluran akar adalah membuang semua bakteri yang terdapat pada dinding saluran akar. Instrumen yang dapat digunakan untuk preparasi saluran akar adalah file hedstrom, reamer-k, file-k, jarum ekstirpasi, NiTi, dan taper 04 dan 06.

d. Irigasi saluran akar

Irigasi dilakukan untuk melarutkan debris terutama organik dan anorganik yang ada di dalam kanal dan daerah yang tersembunyi karena daerah ini dapat menjadi tempat bakteri berkembang biak. Selain itu, irigasi berguna untuk mendesinfeksi saluran akar, sebagai pelicin instrumen yang dimasukkan dalam saluran akar, dan sebagai pemutih bagian koronal dan radiks. Bahan irigasi pada umumnya adalah NaOCl dan H₂O₂, bisa juga menggunakan *Ethylene Diamine Tetraacetic Acid* (EDTA) gel untuk melarutkan smear layer yang terdiri atas sisa-sisa dentin, sisa-sisa jaringan pulpa, pre-dentin, serta ujung-ujung odontoblas.

e. Pengisian saluran akar

Pengisian saluran akar adalah menutup saluran akar secara tiga dimensi dengan bahan yang kompatibel dari kamar apeks sampai ke apeks. Hal ini dilakukan agar jalan masuk bakteri dan cairan ke dalam saluran akar tertutup. Bahan yang saat ini umum digunakan adalah gutaperca. Dalam pengisian juga diperlukan sealer, yaitu semen yang pada takaran tertentu dapat menutupi

celah-celah saluran akar yang belum diisi oleh gutaperca. Macam-macam sealer antara lain preparat Zu-O-Eugenol, Ca(OH)_2 , bahan resin, dan lain-lain.

f. Restorasi

Restorasi merupakan tahap akhir dari perawatan saluran akar yang berfungsi untuk mengembalikan fungsi fisiologis dan fungsi estetis gigi ke keadaan yang lebih baik. Restorasi dapat dilakukan dengan bahan resin komposit apabila sisa mahkota gigi masih 2/3 bagian. Namun apabila mahkota gigi yang tersisa kurang dari 2/3 bagian, maka dapat dilakukan restorasi dengan pasak dan mahkota jaket (Tarigan, R, Tarigan, G, 2012).

B. Landasan Teori

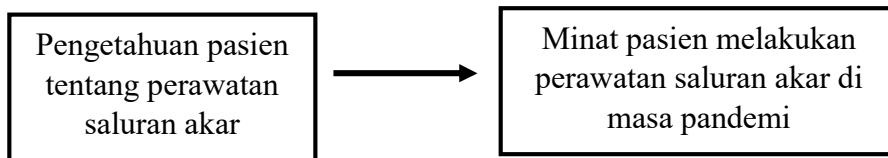
Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) dari pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih melekat dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Minat adalah suatu kecenderungan untuk memberikan perhatian dan bertindak terhadap orang, aktivitas atau situasi yang menjadi objek dari minat tersebut dengan disertai perasaan senang. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat.

Pulpitis ireversibel, yaitu keadaan vitalitas jaringan pulpa yang tidak dapat dipertahankan, tetapi gigi masih dapat dipertahankan di dalam rongga mulut setelah perawatan endodonti dilakukan. Sedangkan nekrosis pulpa adalah kematian yang merupakan proses lanjutan dari radang pulpa akut maupun kronis atau terhentinya sirkulasi darah secara tiba-tiba akibat trauma. Pulpitis ireversibel dan nekrosis pulpa masih dapat dipertahankan dengan dilakukan perawatan saluran akar. Perawatan saluran akar atau perawatan

endodonti adalah mengeluarkan isi saluran akar yang sudah membusuk dan mengisinya dengan bahan pengisi setelah saluran akar disterilkan.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Dari landasan teori dan kerangka konsep, dapat dirumuskan suatu hipotesis yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

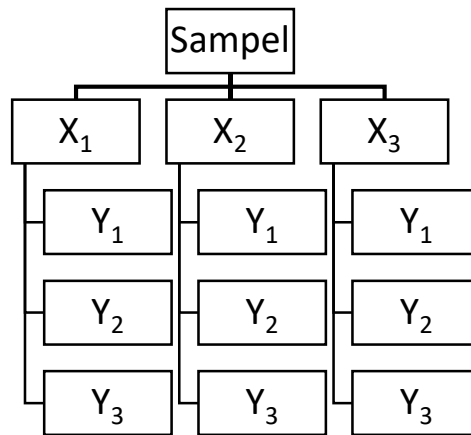
1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik, yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis hubungan antar variabel tanpa adanya perlakuan oleh peneliti.

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. (Sholihah, 2019)

2. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu sebagai berikut:



Gambar 2. Desain Penelitian

Keterangan:

X_1 : Tingkat pengetahuan tinggi

X_2 : Tingkat pengetahuan sedang

X_3 : Tingkat pengetahuan rendah

Y_1 : Kurang minat

Y_2 : Minat

Y_3 : Sangat minat

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang memerlukan perawatan saluran akar dengan kunjungan berulang selama masa pandemi di RSUD Rajawali Citra pada bulan Desember 2020 yang berjumlah 100 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan cara *accidental sampling*, yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Besar sampel minimal yang akan peneliti ambil ditentukan berdasarkan tabel Krejcie & Morgan (1970) dengan tingkat kepercayaan 95%. Jadi, besar sampel yang diambil adalah sejumlah 80 orang.

Sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

- i. Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :
 - 1) Pasien dengan keadaan sehat jasmani dan rohani
 - 2) Pasien yang perawatan dengan biaya mandiri.
 - 3) Memiliki kondisi gigi pulpitis atau gangren pulpa yang harus dilakukan perawatan saluran akar.
 - 4) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- ii. Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi sebagai syarat penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :
 - 1) Pasien dengan gangguan kejiwaan.
 - 2) Pasien yang perawatan dengan pembiayaan asuransi kesehatan.
 - 3) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2021.
2. Tempat penelitian dilakukan di Poli Gigi RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas/independen : tingkat pengetahuan pasien tentang kesehatan gigi dan mulut.
2. Variabel tergantung/dependen : tingkat minat pasien untuk melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut yang diukur menggunakan kuesioner dengan jawaban benar atau salah, dan responden hanya memilih satu diantara jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Parameter pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut meliputi lubang gigi, gigi bengkok, dan perawatan saluran akar.

Jumlah kuesioner adalah 15 soal dengan 7 soal *favourable* dan 8 soal *unfavourable*. Hasil penilaian kuesioner didapat dengan menjumlahkan skor dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Pertanyaan *favourable*

Tabel 1. Daftar Pertanyaan *favourable* variabel independen

Kisi-kisi Pertanyaan	Nomor Soal	Skor
Lubang gigi	3	Skor untuk pertanyaan <i>favourable</i> adalah 1 (satu) untuk “benar” dan 0 (nol) untuk “salah”.
Gusi bengkok	6, 7, 8	
Pemeriksaan penunjang untuk perawatan saluran akar	10	
Tujuan perawatan saluran akar	11	
Kontraindikasi perawatan saluran akar	14	

b. Pertanyaan *unfavourable*Tabel 2. Daftar Pertanyaan *unfavourable* variabel independen

Kisi-kisi Pertanyaan	Nomor Soal	Skor
Perawatan gigi berlubang	1, 2	Skor untuk pertanyaan <i>unfavourable</i> adalah 1 (satu) untuk “salah” dan 0 (nol) untuk “benar”.
Perawatan gusi bengkak	4, 5	
Tujuan perawatan saluran akar	9, 12	
Kontraindikasi perawatan saluran akar gigi	13	
Efek samping perawatan saluran akar	15	

Skala dalam penelitian ini adalah skala ordinal. Kriteria pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Rendah = skor 0 - 5
- 2) Sedang = skor 6 - 10
- 3) Tinggi = skor 11 - 15

2. Variabel Dependen

Tingkat minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi adalah minat pasien untuk melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi Covid-19 yang diukur menggunakan kuesioner dengan 4 tingkatan jawaban, yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Responden hanya memilih satu diantara jawaban yang sesuai dengan pendapatnya.

Parameter minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi ini meliputi perasaan responden ketika berada di tempat umum khususnya pelayanan kesehatan gigi dan mulut, alasan responden pergi ke dokter gigi, penerapan protokol kesehatan di masa pandemi serta riwayat kunjungan pasien yang menggambarkan minat atau tidaknya responden melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi. Kuesioner ini berjumlah 20 soal dengan ketentuan penilaian sebagai berikut:

Tabel 3. Daftar Pertanyaan *favourable* variabel dependen

Kisi-kisi Pertanyaan	Nomor Soal	Skor
Penerapan protokol kesehatan	2, 3	Skor untuk pertanyaan <i>favourable</i> adalah 4 (empat) untuk Sangat Setuju (SS), 3 (tiga) untuk Setuju (S), 2 (dua) untuk Tidak Setuju (TS), dan 1 (satu) untuk Sangat Tidak Setuju (STS)
Alasan datang ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut.	4, 5, 6, 7	
Hasil pemeriksaan gigi	8	
Kepatuhan pasien melakukan perawatan saluran akar.	9, 10, 11, 12, 13	
Perasaan pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.	14, 15	
Perawatan <i>post</i> PSA	16	

Tabel 4. Daftar Pertanyaan *unfavourable* variabel dependen

Kisi-kisi Pertanyaan	Nomor Soal	Skor
Perasaan responden menghadapi adanya pandemi Covid-19.	1	Skor untuk pertanyaan <i>unfavourable</i> adalah 1 (satu) untuk Sangat Setuju (SS), 2 (dua) untuk Setuju (S), 3 (tiga) untuk Tidak Setuju (TS), dan 4 (empat) untuk Sangat Tidak Setuju (STS)

Skala dalam penelitian ini adalah skala ordinal. Perhitungan skor akhir dengan menjumlahkan hasil jawaban responden kriteria skor:

- a. Skor 16 – 32 : kurang minat
- b. Skor 33 – 48 : minat
- c. Skor 49 – 64 : sangat minat

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya, baik data untuk variabel bebasnya (tingkat pengetahuan pasien tentang kesehatan gigi dan mulut) maupun untuk variabel terikatnya (minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi).

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan bentuk *google form* yang diisi oleh responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi. Kuesioner disebarakan melalui pesan singkat, setelah diisi kemudian dilakukan pengolahan data dan analisa data.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dalam bentuk *google form* tentang pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar dan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi. Pemilihan instrumen penelitian berupa *google form* didasarkan pada pertimbangan masa pandemi Covid-19 yang membatasi kontak fisik.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Berdasarkan Uji Validitas yang telah dilakukan di bulan Maret 2021 kepada 30 responden, dapat diketahui bahwa pada variabel Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Saluran Akar dari 20 pertanyaan terdapat 15 item soal valid dan 5 item soal tidak valid dengan nilai *minimum* 9 dan nilai *maximum* 19. Sedangkan pada variabel Tingkat Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi dari 20 pertanyaan terdapat 16 item soal valid dan 4 item soal tidak valid dengan nilai *minimum* 32 dan nilai *maximum* 71.

2. Uji Reliabilitas

Berdasarkan Uji Reliabilitas yang telah dilakukan di bulan Maret 2021 kepada 30 responden, dapat diketahui bahwa skor *Cronbach's Alpha* untuk variabel tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar sebesar $0,604 > 0,600$ maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner adalah reliabel. Sedangkan skor *Cronbach's Alpha* untuk variabel tingkat minat pasien

melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi sebesar $0,823 > 0,600$ maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner adalah reliabel.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan penelitian
 - a. Membuat proposal penelitian.
 - b. Mengajukan *ethical clearance* ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
 - c. Mengajukan permohonan izin penelitian.
 - d. Menyiapkan kuesioner penelitian.
 - e. Menyiapkan *informed consent*.
2. Tahap pelaksanaan penelitian
 - a. Memberikan penjelasan prosedur penelitian, apabila pasien bersedia menjadi responden maka pasien diminta mengisi *informed consent*.
 - b. Peneliti memberikan kuesioner berupa *link google form*.
 - c. Pengumpulan dan analisis data.

J. Manajemen Data

1. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a. *Editing*

Tahap *editing* adalah menyeleksi hasil isian data pada kuesioner dan memeriksa apakah setiap kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya. Tahapan ini dilakukan agar data siap dan rapi untuk dilakukan pengolahan data lebih lanjut.

- b. *Coding*

Kegiatan penelitian yang dilakukan dalam tahapan ini adalah memberikan kode untuk mempermudah dalam melakukan tabulasi dan analisis data.

c. *Entry*

Tahapan *entry* adalah memasukkan data atau kode ke dalam komputer untuk selanjutnya dapat dilakukan analisa data.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data ke dalam bentuk tabel. Setelah didapatkan tingkat pengetahuan dan tingkat minat pasien, data diinterpretasikan dalam bentuk prosentase.

2. Analisa Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan dibantu program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

a. Analisis univariat

Analisis data yang digunakan untuk menganalisis tiap-tiap variabel yang ada secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya untuk mengetahui gambaran pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut dan minat responden melakukan perawatan saluran di masa pandemi. Semua data dari kuesioner yang terkumpul hasil jawabannya dipresentasikan dalam bentuk angka atau sudah diolah menjadi presentase atau ratio. Penyajian data dapat dalam bentuk narasi, tabel, grafik, diagram, maupun gambar.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut dan minat responden melakukan perawatan saluran di masa pandemi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Kendall's tau karena data berbentuk ordinal.

Hipotesis alternatif (H_a) dikatakan bisa diterima apabila nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 atau $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) < 0,05$ namun sebaliknya apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 atau $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) > 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) yang diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak.

Adapun tingkat hubungan antar variabel berdasarkan besarnya korelasi adalah sebagai berikut :

- i. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,00 – 0,25 artinya hubungan sangat lemah.
- ii. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,26 – 0,50 artinya hubungan cukup.
- iii. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,51 – 0,75 artinya hubungan kuat.
- iv. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,76 – 0,99 artinya hubungan sangat kuat.
- v. Nilai koefisien korelasi sebesar 1,00 artinya hubungan sempurna.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat izin dari komite etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dosen pembimbing, RSUD Rajawali Citra Yogyakarta dan responden. Etika penelitian disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan No. e-KEPK/POLKESYO/0276/III/2021 pada tanggal 15 Maret 2021.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi, telah dilaksanakan pada bulan April 2021 dengan jumlah responden sebanyak 80 pasien di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Distribusi Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi didapatkan data karakteristik responden penelitian sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	31,25
Perempuan	55	68,75
Usia		
<30 tahun	28	35
30-40 tahun	24	30
>40 tahun	28	35
Pekerjaan		
Buruh	6	7,5
Guru	3	3,8
Ibu Rumah Tangga	28	35
Mahasiswa	5	6,3
Pegawai Swasta	13	16,3
Pelajar	12	15
PNS	5	6,3
Wiraswasta	7	8,8
Wirausaha	1	1,3
Total	80	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki, dengan jumlah 55 responden (68,8%). Sebagian besar responden berumur kurang dari 30 dan lebih dari 40 tahun yaitu sebesar 28 responden (35%). Karakteristik pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga yaitu 28 orang (35%).

2. Analisis Univariat

a. Tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar

Tabel 6. Tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar

Tingkat Pengetahuan	n	%
Rendah	0	0
Sedang	16	20
Tinggi	64	80
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar adalah mayoritas tinggi yaitu sebanyak 64 responden atau 80%.

b. Tingkat pengetahuan pasien berdasarkan jenis kelamin

Tabel 7. Tingkat pengetahuan pasien berdasarkan jenis kelamin

Tingkat Pengetahuan	Laki-laki		Perempuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Rendah	0	0	0	0	0	
Sedang	9	11,25	7	8,75	16	20
Tinggi	16	20	48	60	64	80
Jumlah	25	31,25	55	68,75	80	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar adalah mayoritas perempuan dengan skor tinggi yaitu sebanyak 48 responden atau 60%.

c. Minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi

Tabel 8. Minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi

Tingkat Minat	n	%
Kurang Minat	0	0
Minat	19	23,75
Sangat Minat	61	76,25
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi adalah sangat minat yaitu sebanyak 61 responden atau 76,25%.

- d. Minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 9. Minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi berdasarkan jenis kelamin

Tingkat Minat	Laki-laki		Perempuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang Minat	0	0	0	0	0	0
Minat	6	7,50	13	16,25	19	23,75
Sangat Minat	19	23,75	42	52,50	61	76,25
Jumlah	25	31,25	55	68,75	80	100

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa sebagian besar minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi adalah berjenis kelamin perempuan dengan kategori sangat minat yaitu sebanyak 42 responden atau 52,50%.

- e. Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi

Tabel 10. Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Minat						Total	
	Kurang Minat		Minat		Sangat Minat		n	%
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	7	8,75	9	11,25	16	20
Tinggi	0	0	12	15	52	65	64	80
Jumlah	0	0	19	23,75	61	76,25	80	100

Berdasarkan tabel 10 terlihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan tinggi dan sangat minat untuk melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi yaitu sebanyak 52 orang (65%).

- f. Data Statistik Deskriptif Variabel

Tabel 11. Hasil Data Statistik Deskriptif Variabel

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tingkat Pengetahuan	7	15	11,7750	1,65334
Tingkat Minat	36	62	51,90	51,90

Berdasarkan tabel 11 maka dapat disimpulkan variabel penelitian dengan tingkat pengetahuan memiliki nilai *minimum* 7, nilai *maximum* 15, nilai rata-rata 11,7750, dan *Std. Deviation* 1,65334. Untuk variabel tingkat minat memiliki nilai *minimum* 36, nilai *maximum* 62, nilai rata-rata 51,90, dan *Std. Deviation* 5,79306.

3. Analisis Bivariat

Pengujian selanjutnya untuk hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi dilakukan analisa menggunakan program komputer dengan rumus korelasi *Kendall's Tau* yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 12. Hasil Uji Kendall's tau untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi

Korelasi Kendall's tau	
Koefisien Korelasi	0,264
Sig. (2-tailed)	0,002

Dalam penelitian ini didapatkan nilai korelasi *Kendall's Tau* yaitu sebesar 0,264 dengan taraf signifikansi 0,002. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 atau Sig.(2-tailed) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi dengan kekuatan hubungan cukup.

B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki, dengan jumlah 55 responden (68,8%). Sebagian besar responden berusia kurang dari 30 dan lebih dari 40 tahun yaitu sebesar 28 responden (35%). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga mendominasi dengan jumlah 28 orang (35%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang perawatan saluran akar adalah mayoritas tinggi yaitu sebanyak 64 responden atau 80% dengan nilai rata-rata 11,7750, nilai *minimum* 7,00, nilai *maximum* 15,00, dan *Std. Deviation* 1,65334. Berdasarkan analisis kuesioner pada lampiran 14 menggambarkan bahwa pengetahuan responden tinggi seperti pada poin soal nomor 14 seluruh responden (100%) menjawab pertanyaan dengan benar. Kemudian untuk poin soal nomor 6 dan 11, dari 80 responden 78 (97,50%) diantaranya berhasil menjawab pertanyaan dengan benar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi adalah sangat minat yaitu sebanyak 61 responden atau 76,3% dengan nilai rata-rata 51,90, nilai *minimum* 36,00, nilai *maximum* 62,00, dan *Std. Deviation* 5,79306. Berdasarkan analisis kuesioner pada lampiran 15 menggambarkan bahwa minat responden tinggi seperti pada poin soal nomor 2 dan 3 didapatkan skor tertinggi yaitu 59 dari skor maksimal 80 dan poin soal nomor 1 didapatkan total skor 50 dari skor maksimal 80.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar adalah mayoritas perempuan dengan skor tinggi yaitu sebanyak 48 responden atau 38,4%. Dan sebagian besar minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi adalah responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori sangat minat yaitu sebanyak 42 responden atau 33,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soplantila, dkk (2015) menunjukkan bahwa umumnya persentase perawatan gigi dan mulut pada perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini menunjukkan perempuan lebih sering mengunjungi dokter gigi dibanding laki-laki dan juga lebih peduli akan kesehatan gigi dan mulutnya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan tinggi dan sangat minat untuk melakukan perawatan

saluran akar di masa pandemi yaitu sebanyak 52 orang (65%). Hal ini disebabkan karena beberapa responden sudah menjalani perawatan saluran akar sebelum masa pandemi. Dengan adanya pengetahuan tentang perawatan saluran akar, maka minat untuk melakukan perawatan saluran akar akan tinggi juga.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Syahbandi (2020) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien perawatan saluran akar, minat pasien dapat digambarkan oleh adanya kepatuhan pasien dalam perawatan saluran akar dengan kunjungan berulang seperti penelitian yang telah dilakukan tersebut.

Dalam penelitian ini didapatkan nilai korelasi *Kendall's Tau* yaitu sebesar 0,264 dengan taraf signifikansi 0,002. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 atau Sig.(2-tailed) < 0,05. Didukung dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan tinggi dan sangat minat untuk melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi yaitu sebanyak 52 orang (65%), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi dengan kekuatan hubungan cukup, dan dapat dinyatakan bahwa hipotesis diterima.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Maulidah, dkk (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pasien terhadap kepatuhan dalam menjalani perawatan berulang. Menurutnya ada faktor-faktor lain di luar pengetahuan responden yang memiliki hubungan dengan kepatuhan responden. Faktor-faktor tersebut antara lain motivasi pasien dalam menjalani perawatan, persepsi dan kebutuhan pasien terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut serta pembiayaan selama perawatan kesehatan gigi dan mulut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi yang telah dilakukan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan saluran akar mayoritas tinggi yaitu sebanyak sebanyak 64 responden atau 80%.
2. Tingkat minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi adalah sangat minat yaitu sebanyak 61 responden atau 76,3%.
3. Terdapat Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Instansi

Untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keberhasilan perawatan saluran akar serta meningkatkan jumlah kunjungan pasien maka pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien harus selalu diberikan kepada pasien pada setiap kunjungan.

2. Bagi peneliti

Penelitian dibidang ini diharapkan dapat dikembangkan dengan cakupan yang lebih luas dan aspek yang lebih lengkap dengan variabel yang berbeda, serta dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

3. Bagi Responden dan Masyarakat

Responden dan masyarakat agar lebih aktif mencari referensi tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya mengenai perawatan saluran akar.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2016). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fadhilah, N., Renda, N.T., Jayanta, I.N.L. (2020). *Hubungan Antara Daya Ketahananmalangan dan Minat Belajar dengan Hasil Belajar Matematika Siswa*.
- Fauziah, kurniastuti afif. (2015). *Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut Dan Gigi Siswa Kelas Iv Dan V Ta 2014/2015 Sd Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. The Effects of Brief Mindfulness Intervention on Acute Pain Experience: An Examination of Individual Difference*, 1–108.
- Hasanah, U. (2019). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pada Tindakan Perawatan Saluran Akar (PSA) Di Klinik Gigi Joy Dental Yogyakarta. Skripsi*, 20. Retrieved from <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Faktor Risiko Kesehatan Gigi dan Mulut*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 1–10.
- Kusumadewi, G.P.R. (2017). *Hubungan antara ketepatan pengisian saluran akar dengan keberhasilan perawatan saluran akar. Medicina Journal*, 48(1), 19. <https://doi.org/10.15562/medicina.v48i1.18>
- Maulidah, I., Roelianto, M., & Sampoerno, G. (2018). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pasien Terhadap Kepatuhan Menjalani Perawatan Berulang (The Relationship between Oral and Dental Health Knowledge with Patient Compliance in Multivisit Treatment)*. 8(1), 5–10.
- Napitupulu, M. (2018). *Hubungan tingkat kecemasan pasien BPJS peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan minat penggunaan rawat jalan di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2016*. 3(2).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ramadhan, A., & dkk. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabaha. Kedokteran Gigi*, 1(2), 66–69. Retrieved from <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/567>
- Rizky, N. (2018). *Pengetahuan dan Ilmu*
- Setyawati, N. (2018). *Mulut Ibu Hamil Di Puskesmas Dlingo Ii Tahun 2017 Mulut Ibu Hamil Di Puskesmas Dlingo Ii Tahun 2017*.

- Sholihah, A. A. (2019). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan dental sebelum pencabutan gigi di klinik pratama 24 jam firdaus.*
- Sodri, J. A. (2018). *Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut.* II, 8.
- Soplangtila, C.A.C., Leman, A.M., dan Juliatri. (2015). *Gambaran Perawatan Gigi dan Mulut Pada Bulan Kesehatan Gigi Nasional Periode Tahun 2012 dan 2013 Di Rsgmp Unsrat. Jurnal e-GiGi (eG), Vol. 3, No 2.*
- Suryani, L. (2018). *Gambaran Menyikat Gigi Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V Di Min 9 Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.* BIOTIK: Jurnal Ilmiah Biologi Teknologi dan Kependidikan, 5(2), 149. <https://doi.org/10.22373/biotik.v5i2.3024>
- Syahbandi. (2020). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan saluran akar dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien perawatan saluran akar.*
- Tarigan, R., & Gita, T. (2012). *Perawatan Pulpa Gigi (Endodonti) Edisi 3.* Jakarta: EGC.
- Zulfi, A. B. (2016). *Perawatan Saluran Akar Pada Gigi Permanen Anak Dengan Bahan Gutta Percha.* Jurnal PDGI, 65 (2)(2), 60–67.

LAMPIRAN

Lampiran 1



Nomor : LB.02.01/4.5/122/2021 Yogyakarta, 16 Maret 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala Bagian SDM, Diklat dan Umum
 RSU Rajawali Citra Yogyakarta
 Di -
Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan skripsi sebagai tugas akhir mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2020 / 2021 dengan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Debi Dyah Rahmadani
 NIM : P07125217005
 Semester : VIII
 Tahun Akademik : 2020/2021
 Program Studi : Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat diberi izin untuk melakukan penelitian di RSU Rajawali Citra Yogyakarta yang akan dilaksanakan pada bulan Februari – April 2021 dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar Dimasa Pandemi “

Pembimbing I : Dr. drg. Quroti A'yun, M.Kes
 II : Sutrisno, S.SiT., M.Kes

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

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Jurusan Gigi
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuwadon, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Analisis Kesehatan
 Jl. Ngadiregaran PD III/G2, Yogyakarta 55143
 Telp./ Fax : 0274-374300

Jurusan Kebidanan
 Jl. Mangkuyudan PD III/304 Mantrijeron Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi
 Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243
 Telp/ Fax : 0274-514306

Lampiran 2


KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id


KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

No. e-KEPK/POLKESYO/0276/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Debi Dyah Rahmadani
Principal in Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi"

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.

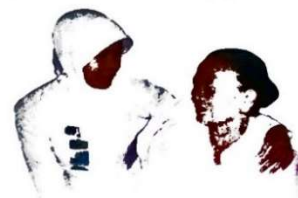
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Maret 2021 sampai dengan tanggal 15 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 15, 2021 until March 15, 2022.

March 15, 2021
Professor and Chairperson,
Ketua KEPK,


Dr. Idi Setyobroto, M.Kes.



SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 09/Dik/RSRC/IV/2021

Berdasarkan Surat Keterangan dari Tim Etik Penelitian RSU Rajawali Citra Nomor 200 /Pemb/RSU/RC/III/2021 tertanggal 31 Maret 2021 maka diberikan Ijin Penelitian kepada:

Nama : Debi Dyah Rahmadani
 Nama Instansi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Alamat : Krobokan RT.02 Tamanan, banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta
 Nomer telepon : 0895376817955
 Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar Dimasa Pandemi

Dengan ketentuan:

1. Telah mendapat persetujuan dari Kepala Sub Bagian Diklat RSU Rajawali Citra. surat izin ini hanya berlaku untuk Ijin Penelitian dan surat ijin ini berlaku selama 3 (Tiga) bulan kedepan dihitung sejak tanggal surat ijin ini dikeluarkan (Maksimal tanggal 01 Juni 2021).
2. Surat ijin ini dipergunakan untuk pengambilan data sesuai dengan maksud dan tujuan Penelitian yakni Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar Dimasa Pandemi
3. Wajib mentaati tata tertib dan mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku.
4. Surat izin ini diperlukan untuk keperluan ilmiah.
5. Surat izin dapat dibatalkan sewaktu – waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan – ketentuan tersebut di atas.
6. Wajib memberikan laporan Penelitian kepada Direktur cq. Ka. Bag SDM, Diklat & Umum RSU Rajawali Citra

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

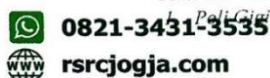
Bantul, 01 April 2021

An: Direktur RSU Rajawali Citra
 Ka. Bag SDM, Diklat & Umum



(Laili Nur F. Rahmawati, SE,MM)
 NIK. 200008003

Tembusan disampaikan kepada Yth



Jl. Pleret Km. 2,5 Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul
 Fax. (0274) 4435609 | E-mail: rsu_rajawalicitra@yahoo.com

**PERSETUJUAN SETELAH PENELITIAN
(PSP)**

1. Saya Debi Dyah Rahmadani Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi dari Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi”.
2. Penelitian ini diajukan kaji etik ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.
4. Sampel dalam penelitian ini adalah diambil dengan cara *accidental sampling*, yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia sebanyak 80 responden.
5. Prosedur pengambilan data adalah secara langsung dari responden dengan pengisian kuesioner online menggunakan *google form*, kuesioner tersebut berisikan sejumlah pernyataan seputar pengetahuan dan minat pasien melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.
6. Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan Anda dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
7. Identitas, jati diri dan data Anda akan kami rahasiakan, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
8. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Debi Dyah Rahmadani dengan nomer telepon/*whatsapp* 0895376817955, alamat kampus di Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Kyai Mojo No. 56 Yogyakarta.

Peneliti

Debi Dyah Rahmadani
NIM. P07125217005

Lampiran 5

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Debi Dyah Rahmadani dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi”.

Nama :

Umur :

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

Yogyakarta, Maret 2021

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Mengetahui,
Pelaksana Penelitian

Debi Dyah Rahmadani

NIM. P07125217005

Lampiran 6

INSTRUMEN LEMBAR SOAL
TINGKAT PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG PERAWATAN
SALURAN AKAR PADA GIGI PULPITIS DAN GANGREN PULPA

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

B. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Saluran Akar

Isilah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda “√” pada kolom benar atau salah!

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Gigi yang berlubang harus dicabut.		
2.	Gigi yang berlubang tidak bisa dilakukan perawatan.		
3.	Lubang gigi bisa menyebabkan infeksi dan gusi bengkak.		
4.	Gigi dengan gusi yang bengkak harus langsung dicabut.		
5.	Gigi dengan gusi yang bengkak harus segera ditambal.		
6.	Gigi dengan gusi yang bengkak harus diobati terlebih dahulu.		
7.	Gigi dengan gusi yang bengkak berarti gigi tersebut sudah mati.		
8.	Gigi yang sakit dan/atau bengkak bisa dilakukan perawatan yaitu dengan perawatan saluran akar.		
9.	Perawatan saluran akar adalah menghidupkan kembali syaraf gigi.		
10.	Sebelum melakukan perawatan saluran akar harus dilakukan rontgen gigi.		
11.	Perawatan saluran akar adalah upaya untuk mempertahankan gigi.		

12.	Perawatan saluran akar tidak mengembalikan fungsi estetika dari gigi.		
13.	Ketika pasien memiliki riwayat penyakit sistemik, maka tidak boleh dilakukan perawatan saluran akar.		
14.	Ketika pasien memiliki riwayat penyakit sistemik, maka boleh dilakukan perawatan saluran akar setelah berkonsultasi dengan dokter.		
15.	Perawatan saluran akar membuat gigi menjadi sakit.		

Kunci jawaban:

1. S	9. S
2. S	10. B
3. B	11. B
4. S	12. S
5. S	13. S
6. B	14. B
7. B	15. S
8. B	

INSTRUMEN LEMBAR SOAL
TINGKAT MINAT PASIEN MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR
DI MASA PANDEMI

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

B. Tingkat Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi

Isilah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda “√” berdasarkan keadaan diri Anda dengan keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya tidak menghiraukan adanya pandemi Covid-19.				
2.	Jika harus pergi ke pelayanan kesehatan di masa pandemi Covid-19, saya akan menerapkan protokol kesehatan.				
3.	Dengan diterapkannya protokol kesehatan yang ketat di dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut membuat saya merasa nyaman melakukan perawatan.				
4.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena perawatan kesehatan gigi rutin enam bulan sekali.				
5.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena kasus <i>emergency</i> .				

6.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena sakit gigi yang tidak tertahankan.				
7.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena gusi sudah bengkak.				
8.	Hasil pemeriksaan mengharuskan gigi saya untuk dilakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.				
9.	Saya mengikuti anjuran dokter gigi untuk melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.				
10.	Saya melakukan perawatan saluran akar dengan kunjungan berulang secara rutin sebelum masa pandemi.				
11.	Saya melakukan perawatan saluran akar dengan kunjungan berulang secara rutin saat masa pandemi sampai selesai.				
12.	Saya datang tepat waktu sesuai jadwal perawatan saluran akar di masa pandemi.				
13.	Saya akan rutin datang perawatan saluran akar jika mendapat motivasi lebih dari tenaga kesehatan di masa pandemi.				
14.	Saya merasa cemas mengobrol dengan pasien lain di pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi.				
15.	Saya merasa khawatir terlalu banyak bertatap muka dengan pasien lain di pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi.				
16.	Setelah menyelesaikan perawatan saluran akar, saya akan tetap melakukan perawatan rutin enam bulan sekali di masa pandemi.				

DOKUMENTASI PENELITIAN

- a. Permohonan izin penelitian dan penjelasan prosedur penelitian ke bagian SDM, Diklat, dan Umum RSU Rajawali Citra



- b. Permohonan izin penelitian dan penjelasan prosedur penelitian ke bagian poli gigi RSU Rajawali Citra



c. Pengambilan data dan nomor *handphone* pasien



d. Menghubungi pasien untuk menjadi responden, peneliti menjelaskan PSP kemudian responden mengisi kuesioner

Kuesioner Skripsi Debi - Google

docs.google.com/forms/d/1twEvcenBY2M4g59XwPSGryaT59HuR-aYkXNTggBMs/edit

Kuesioner Skripsi Debi

Pertanyaan Jawaban

Point total: 150

Bagian 1 dari 3

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi

Assalamu'alaikum W: Wb.
Perkenalkan saya Debi Dyah Rahmadani, mahasiswa Sarjana Terapan Gigi dan Mulut Politeknik Kemitkes Yogyakarta. Bersama ini saya meminta kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk mengisi kuesioner berikut ini sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya. Kuesioner ini diadakan untuk mendapatkan data yang digunakan dalam penelitian skripsi yang menjadi salah satu syarat kelulusan tingkat Sarjana Terapan Kesehatan. Atas kesediaan mengisi kuesioner ini, saya ucapkan terimakasih dan semoga sehat selalu.
Wassalamu'alaikum W: Wb.

Apakah Anda bersedia menjadi responden dari kuesioner penelitian yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi"?

Bersedia

Tidak Bersedia

Identitas Responden

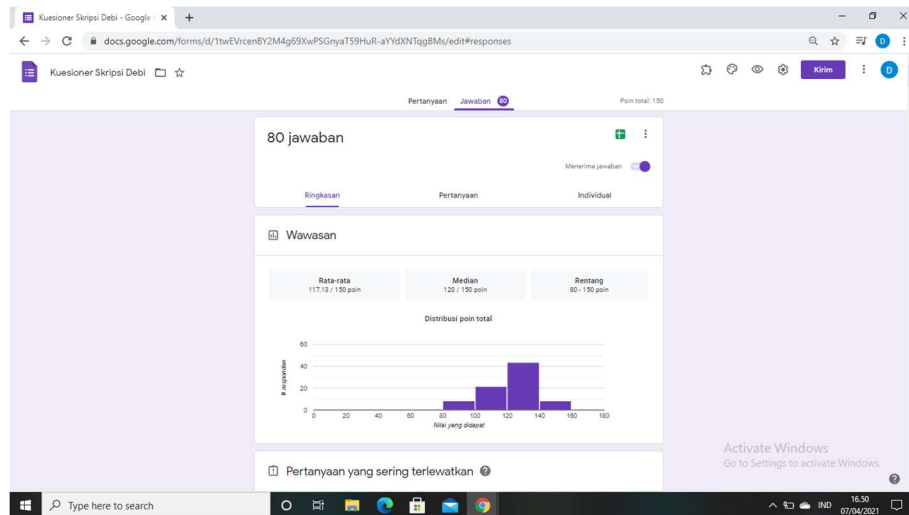
Isilah seluruh pertanyaan yang ada dengan jujur. Identitas responden akan dirahasiakan sesuai dengan kode etik penelitian dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Type here to search

16:50
07/04/2021

e. Instrumen penelitian dan informed consent



f. Hasil penelitian berdasarkan respon dari responden.

**OUTPUT HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN
TENTANG PERAWATAN SALURAN AKAR**

Correlations

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item_1 0	Item_1 1	Item_1 2	Item_1 3	Item_1 4	Item_1 5	Item_1 6	Item_1 7	Item_1 8	Item_1 9	Item 2 0	Skor t otal
Item_1 Pearson Correlation	1	-,375(*)	-,015	-,237	-,161	-,193	-,161	-,339	-,237	,050	,151	,050	-,015	-,161	,111	-,071	-,161	-,113	,053	-,071	-,094
Sig. (2- tailed)		,041	,938	,208	,395	,306	,395	,067	,208	,792	,426	,792	,938	,395	,560	,709	,395	,552	,780	,709	,620
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_2 Pearson Correlation	-,375(*)	1	,251	,251	,306	,081	,306	,934(**)	,449(*)	-,067	,202	-,067	,053	,036	,279	,321	,036	,235	-,333	-,086	,585(**)
Sig. (2- tailed)	,041		,182	,182	,101	,670	,101	,000	,013	,724	,285	,724	,782	,850	,136	,083	,850	,210	,072	,651	,001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_3 Pearson Correlation	-,015	,251	1	,135	,681(**)	,429(*)	,681(**)	,080	,135	,523(**)	,000	-,131	,423(*)	-,105	,170	-,145	-,105	,539(**)	-,069	-,343	,499(**)
Sig. (2- tailed)	,938	,182		,478	,000	,018	,000	,674	,478	,003	1,000	,491	,020	,581	,368	,444	,581	,002	,716	,064	,005
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_4 Pearson Correlation	-,237	,251	,135	1	,288	,207	,288	,080	,423(*)	-,131	,000	-,131	,712(**)	,681(**)	,170	,251	,681(**)	,784(**)	-,277	-,343	,571(**)
Sig. (2- tailed)	,208	,182	,478		,122	,272	,122	,674	,020	,491	1,000	,491	,000	,000	,368	,182	,000	,000	,138	,064	,001

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_5	Pearson Correlation	-,161	,306	,681(**)	,288	1	,443(*)	1,000(**)	,055	,288	-,089	,000	-,089	,288	-,071	,250	,036	-,071	,535(**)	-,189	-,234	,512(**)
	Sig. (2-tailed)	,395	,101	,000	,122		,014	,000	,775	,122	,640	1,000	,640	,122	,708	,183	,850	,708	,002	,317	,214	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_6	Pearson Correlation	-,193	,081	,429(*)	,207	,443(*)	1	,443(*)	-,031	-,015	,302	,000	-,201	,207	,141	,111	-,071	,141	,264	,213	-,223	,406(*)
	Sig. (2-tailed)	,306	,670	,018	,272	,014		,014	,872	,938	,105	1,000	,287	,272	,457	,560	,709	,457	,159	,258	,236	,026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_7	Pearson Correlation	-,161	,306	,681(**)	,288	1,000(**)	,443(*)	1	,055	,288	-,089	,000	-,089	,288	-,071	,250	,036	-,071	,535(**)	-,189	-,234	,512(**)
	Sig. (2-tailed)	,395	,101	,000	,122	,000	,014		,775	,122	,640	1,000	,640	,122	,708	,183	,850	,708	,002	,317	,214	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_8	Pearson Correlation	-,339	,934(**)	,080	,080	,055	-,031	,055	1	,280	-,045	,272	-,045	-,120	,055	,218	,247	,055	,102	-,289	-,027	,436(*)
	Sig. (2-tailed)	,067	,000	,674	,674	,775	,872	,775		,134	,812	,146	,812	,527	,775	,247	,188	,775	,591	,122	,885	,016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_9	Pearson Correlation	-,237	,449(*)	,135	,423(*)	,288	-,015	,288	,280	1	-,131	,000	,196	,423(*)	,288	,170	,449(*)	,288	,294	-,277	-,145	,535(**)
	Sig. (2-tailed)	,208	,013	,478	,020	,122	,938	,122	,134		,491	1,000	,299	,020	,122	,368	,013	,122	,115	,138	,444	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_10	Pearson Correlation	,050	-,067	,523(**)	-,131	-,089	,302	-,089	-,045	-,131	1	-,111	-,111	,196	-,089	-,134	-,291	-,089	,111	,236	-,291	,066
	Sig. (2-tailed)	,792	,724	,003	,491	,640	,105	,640	,812	,491		,559	,559	,299	,640	,481	,118	,640	,559	,210	,118	,731
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_11	Pearson Correlation	,151	,202	,000	,000	,000	,000	,000	,272	,000	-,111	1	-,111	,196	,267	,935(**)	,202	,267	,167	-,566(**)	-,202	,442(*)
	Sig. (2-tailed)	,426	,285	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,146	1,000	,559		,559	,299	,153	,000	,285	,153	,379	,001	,285	,014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Item_12	Pearson Correlation	,050	-,067	-,131	-,131	-,089	-,201	-,089	-,045	,196	-,111	-,111	1	-,131	-,089	-,134	-,067	-,089	-,167	,000	-,067	-,098
	Sig. (2-tailed)	,792	,724	,491	,491	,640	,287	,640	,812	,299	,559	,559		,491	,640	,481	,724	,640	,379	1,000	,724	,605
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_13	Pearson Correlation	-,015	,053	,423(*)	,712(**)	,288	,207	,288	-,120	,423(*)	,196	,196	-,131	1	,681(**)	,367(*)	,251	,681(**)	,784(**)	-,277	-,343	,680(**)
	Sig. (2-tailed)	,938	,782	,020	,000	,122	,272	,122	,527	,020	,299	,299	,491		,000	,046	,182	,000	,000	,138	,064	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_14	Pearson Correlation	-,161	,036	-,105	,681(**)	-,071	,141	-,071	,055	,288	-,089	,267	-,089	,681(**)	1	,250	,306	1,000(*)	,535(**)	-,189	-,234	,512(**)
	Sig. (2-tailed)	,395	,850	,581	,000	,708	,457	,708	,775	,122	,640	,153	,640	,000		,183	,101	,000	,002	,317	,214	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_15	Pearson Correlation	,111	,279	,170	,170	,250	,111	,250	,218	,170	-,134	,935(**)	-,134	,367(*)	,250	1	,279	,250	,301	,614(**)	-,261	,596(**)
	Sig. (2-tailed)	,560	,136	,368	,368	,183	,560	,183	,247	,368	,481	,000	,481	,046	,183		,136	,183	,106	,000	,164	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_16	Pearson Correlation	-,071	,321	-,145	,251	,036	-,071	,036	,247	,449(*)	-,291	,202	-,067	,251	,306	,279	1	,306	,067	-,333	,457(*)	,511(**)
	Sig. (2-tailed)	,709	,083	,444	,182	,850	,709	,850	,188	,013	,118	,285	,724	,182	,101	,136		,101	,724	,072	,011	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_17	Pearson Correlation	-,161	,036	-,105	,681(**)	-,071	,141	-,071	,055	,288	-,089	,267	-,089	,681(**)	1,000(*)	,250	,306	1	,535(**)	-,189	-,234	,512(**)
	Sig. (2-tailed)	,395	,850	,581	,000	,708	,457	,708	,775	,122	,640	,153	,640	,000	,000	,183	,101		,002	,317	,214	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_18	Pearson Correlation	-,113	,235	,539(**)	,784(**)	,535(**)	,264	,535(**)	,102	,294	,111	,167	-,167	,784(**)	,535(**)	,301	,067	,535(**)	1	-,354	-,437(*)	,682(**)
	Sig. (2-tailed)	,552	,210	,002	,000	,002	,159	,002	,591	,115	,559	,379	,379	,000	,002	,106	,724	,002		,055	,016	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Item_19	Pearson Correlation	,053	-,333	-,069	-,277	-,189	,213	-,189	-,289	-,277	,236	-,566(**)	,000	-,277	-,189	-,614(**)	-,333	-,189	-,354	1	,238	-,339
	Sig. (2-tailed)	,780	,072	,716	,138	,317	,258	,317	,122	,138	,210	,001	1,000	,138	,317	,000	,072	,317	,055		,206	,067
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_20	Pearson Correlation	-,071	-,086	-,343	-,343	-,234	-,223	-,234	-,027	-,145	-,291	-,202	-,067	-,343	-,234	-,261	,457(*)	-,234	-,437(*)	,238	1	-,183
	Sig. (2-tailed)	,709	,651	,064	,064	,214	,236	,214	,885	,444	,118	,285	,724	,064	,214	,164	,011	,214	,016	,206		,332
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Skor_total	Pearson Correlation	-,094	,585(**)	,499(**)	,571(**)	,512(**)	,406(*)	,512(**)	,436(*)	,535(**)	,066	,442(*)	-,098	,680(**)	,512(**)	,596(**)	,511(**)	,512(**)	,682(**)	-,339	-,183	1
	Sig. (2-tailed)	,620	,001	,005	,001	,004	,026	,004	,016	,002	,731	,014	,605	,000	,004	,001	,004	,004	,000	,067	,332	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Item Soal	Nilai Sig.(2-tailed)	Nilai Pearson Correlation	Keterangan
1	0,620	-0,094	Tidak Valid
2	0,001	0,585	Valid
3	0,005	0,499	Valid
4	0,001	0,571	Valid
5	0,004	0,512	Valid
6	0,026	0,406	Valid
7	0,004	0,512	Valid
8	0,016	0,436	Valid
9	0,002	0,535	Valid
10	0,731	0,066	Tidak Valid
11	0,014	0,442	Valid
12	0,605	-0,098	Tidak Valid
13	0,000	0,680	Valid
14	0,004	0,512	Valid
15	0,001	0,596	Valid
16	0,004	0,511	Valid
17	0,004	0,512	Valid
18	0,000	0,882	Valid
19	0,067	-0,339	Tidak Valid
20	0,332	-0183	Tidak Valid

Lampiran 10

**OUTPUT HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL TINGKAT MINAT PASIEN
MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR DI MASA PANDEMI**

Correlations

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item_1 0	Item_1 1	Item_1 2	Item_1 3	Item_1 4	Item_1 5	Item_1 6	Item_1 7	Item_1 8	Item_1 9	Item 2 0	Skor t otal
Item_1 Pearson Correlation	1	-.228	.607(**)	.471(**)	.158	.299	.060	.173	.203	.277	-.284	-.193	.183	.135	.344	.479(**)	.225	.062	.158	.308	.415(*)
Sig. (2- tailed)		.226	.000	.009	.403	.108	.754	.361	.281	.138	.129	.308	.333	.478	.063	.007	.232	.743	.404	.097	.023
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_2 Pearson Correlation	-.228	1	-.306	-.360	-.099	-.077	-.068	-.084	-.201	-.119	.240	.000	-.045	-.207	-.242	-.282	.391(*)	-.346	.014	.033	-.177
Sig. (2- tailed)	.226		.100	.051	.602	.684	.722	.660	.288	.529	.201	1,000	.814	.272	.198	.131	.033	.061	.943	.862	.349
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_3 Pearson Correlation	.607(**)	-.306	1	.850(**)	.247	.266	.317	.177	.348	.336	-.203	-.055	.174	.181	.242	.356	.219	.251	-.119	.374(*)	.481(**)
Sig. (2- tailed)	.000	.100		.000	.188	.156	.088	.350	.060	.069	.281	.771	.359	.339	.198	.054	.245	.180	.529	.042	.007
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_4 Pearson Correlation	.471(**)	-.360	.850(**)	1	.366(*)	.132	.180	.322	.195	.188	-.083	.130	.013	.319	.107	.212	.331	.370(*)	-.214	.209	.432(*)
Sig. (2- tailed)	.009	.051	.000		.046	.486	.341	.083	.303	.319	.664	.492	.947	.086	.575	.260	.074	.044	.257	.267	.017

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_5	Pearson Correlation	,158	-,099	,247	,366(*)	1	,129	,202	,267	,359	,287	-,176	-,334	,297	,452(*)	,424(*)	,427(*)	,145	,149	,040	,386(*)	,483(**)
	Sig. (2-tailed)	,403	,602	,188	,046		,498	,285	,153	,051	,124	,353	,072	,110	,012	,019	,018	,445	,432	,835	,035	,007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_6	Pearson Correlation	,299	-,077	,266	,132	,129	1	,599(**)	,390(*)	,324	,373(*)	,574(**)	-,326	,184	,100	,412(*)	,498(**)	,282	,240	-,218	,415(*)	,455(*)
	Sig. (2-tailed)	,108	,684	,156	,486	,498		,000	,033	,081	,042	,001	,079	,331	,600	,024	,005	,131	,201	,247	,023	,012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_7	Pearson Correlation	,060	-,068	,317	,180	,202	,599(**)	1	,708(**)	,591(**)	,604(**)	-,282	-,104	,273	,302	,418(*)	,475(**)	,340	,079	-,183	,458(*)	,617(**)
	Sig. (2-tailed)	,754	,722	,088	,341	,285	,000		,000	,001	,000	,131	,586	,144	,104	,021	,008	,066	,678	,332	,011	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_8	Pearson Correlation	,173	-,084	,177	,322	,267	,390(*)	,708(**)	1	,495(**)	,447(*)	-,139	-,083	,123	,450(*)	,331	,431(*)	,508(**)	,180	-,152	,317	,607(**)
	Sig. (2-tailed)	,361	,660	,350	,083	,153	,033	,000		,005	,013	,464	,664	,517	,013	,074	,017	,004	,341	,424	,088	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_9	Pearson Correlation	,203	-,201	,348	,195	,359	,324	,591(**)	,495(**)	1	,836(**)	-,160	-,391(*)	,366(*)	,474(**)	,552(**)	,644(**)	,189	,294	-,088	,528(**)	,676(**)
	Sig. (2-tailed)	,281	,288	,060	,303	,051	,081	,001	,005		,000	,397	,032	,047	,008	,002	,000	,318	,115	,642	,003	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_10	Pearson Correlation	,277	-,119	,336	,188	,287	,373(*)	,604(**)	,447(*)	,836(**)	1	-,127	-,249	,449(*)	,565(**)	,663(**)	,718(**)	,299	,285	-,144	,582(**)	,751(**)
	Sig. (2-tailed)	,138	,529	,069	,319	,124	,042	,000	,013	,000		,504	,185	,013	,001	,000	,000	,108	,127	,448	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_11	Pearson Correlation	-,284	,240	-,203	-,083	-,176	,574(**)	-,282	-,139	-,160	-,127	1	,454(*)	-,004	,158	-,218	-,303	-,085	-,070	,493(**)	-,109	-,025
	Sig. (2-tailed)	,129	,201	,281	,664	,353	,001	,131	,464	,397	,504		,012	,984	,406	,246	,104	,655	,713	,006	,565	,895

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_12	Pearson Correlation	-,193	,000	-,055	,130	-,334	-,326	-,104	-,083	-,391(*)	-,249	,454(*)	1	-,173	,018	-,279	-,398(*)	,144	-,080	,055	-,421(*)	-,130
	Sig. (2-tailed)	,308	1,000	,771	,492	,072	,079	,586	,664	,032	,185	,012		,360	,925	,135	,029	,448	,674	,774	,021	,493
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_13	Pearson Correlation	,183	-,045	,174	,013	,297	,184	,273	,123	,366(*)	,449(*)	-,004	-,173	1	,530(**)	,663(**)	,634(**)	,290	,098	,226	,570(**)	,617(**)
	Sig. (2-tailed)	,333	,814	,359	,947	,110	,331	,144	,517	,047	,013	,984	,360		,003	,000	,000	,120	,606	,231	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_14	Pearson Correlation	,135	-,207	,181	,319	,452(*)	,100	,302	,450(*)	,474(**)	,565(**)	,158	,018	,530(**)	1	,733(**)	,702(**)	,535(**)	,523(**)	,049	,549(**)	,795(**)
	Sig. (2-tailed)	,478	,272	,339	,086	,012	,600	,104	,013	,008	,001	,406	,925	,003		,000	,000	,002	,003	,799	,002	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_15	Pearson Correlation	,344	-,242	,242	,107	,424(*)	,412(*)	,418(*)	,331	,552(**)	,663(**)	-,218	-,279	,663(**)	,733(**)	1	,953(**)	,523(**)	,417(*)	,156	,629(**)	,824(**)
	Sig. (2-tailed)	,063	,198	,198	,575	,019	,024	,021	,074	,002	,000	,246	,135	,000	,000		,000	,003	,022	,409	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_16	Pearson Correlation	,479(**)	-,282	,356	,212	,427(*)	,498(**)	,475(**)	,431(*)	,644(**)	,718(**)	-,303	-,398(*)	,634(**)	,702(**)	,953(**)	1	,525(**)	,390(*)	,102	,693(**)	,857(**)
	Sig. (2-tailed)	,007	,131	,054	,260	,018	,005	,008	,017	,000	,000	,104	,029	,000	,000	,000		,003	,033	,590	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_17	Pearson Correlation	,225	-,391(*)	,219	,331	,145	,282	,340	,508(**)	,189	,299	-,085	,144	,290	,535(**)	,523(**)	,525(**)	1	,612(**)	,079	,333	,646(**)
	Sig. (2-tailed)	,232	,033	,245	,074	,445	,131	,066	,004	,318	,108	,655	,448	,120	,002	,003	,003		,000	,677	,072	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_18	Pearson Correlation	,062	-,346	,251	,370(*)	,149	,240	,079	,180	,294	,285	-,070	-,080	,098	,523(**)	,417(*)	,390(*)	,612(**)	1	-,063	,251	,488(**)
	Sig. (2-tailed)	,743	,061	,180	,044	,432	,201	,678	,341	,115	,127	,713	,674	,606	,003	,022	,033	,000		,741	,181	,006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Item_19	Pearson Correlation	,158	,014	-,119	-,214	,040	-,218	-,183	-,152	-,088	-,144	,493(**)	,055	,226	,049	,156	,102	,079	-,063	1	-,095	,144
	Sig. (2-tailed)	,404	,943	,529	,257	,835	,247	,332	,424	,642	,448	,006	,774	,231	,799	,409	,590	,677	,741		,617	,448
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item_20	Pearson Correlation	,308	,033	,374(*)	,209	,386(*)	,415(*)	,458(*)	,317	,528(**)	,582(**)	-,109	-,421(*)	-,570(**)	-,549(**)	-,629(**)	-,693(**)	,333	,251	-,095	1	,716(**)
	Sig. (2-tailed)	,097	,862	,042	,267	,035	,023	,011	,088	,003	,001	,565	,021	,001	,002	,000	,000	,072	,181	,617		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Skor_total	Pearson Correlation	,415(*)	-,177	,481(**)	,432(*)	,483(**)	,455(*)	,617(**)	,607(**)	,676(**)	,751(**)	-,025	-,130	,617(**)	,795(**)	,824(**)	,857(**)	,646(**)	,488(**)	,144	,716(**)	1
	Sig. (2-tailed)	,023	,349	,007	,017	,007	,012	,000	,000	,000	,000	,895	,493	,000	,000	,000	,000	,000	,006	,448	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Item Soal	Nilai Sig.(2-tailed)	Nilai Pearson Correlation	Keterangan
1	0,023	0,415	Valid
2	0,349	-0,177	Tidak Valid
3	0,007	0,481	Valid
4	0,017	0,432	Valid
5	0,007	0,483	Valid
6	0,012	0,455	Valid
7	0,000	0,617	Valid
8	0,000	0,607	Valid
9	0,000	0,676	Valid
10	0,000	0,751	Valid
11	0,895	-0,025	Tidak Valid
12	0,493	-0,130	Tidak Valid
13	0,000	0,617	Valid
14	0,000	0,795	Valid
15	0,000	0,824	Valid
16	0,000	0,857	Valid
17	0,000	0,646	Valid
18	0,006	0,488	Valid
19	0,448	0,144	Tidak Valid
20	0,000	0,716	Valid

**OUTPUT HASIL UJI RELIABILITAS VARIABEL TINGKAT
PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PERAWATAN SALURAN AKAR**

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	30	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,604	20

No.	Variabel	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1.	Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Saluran Akar	0,604	Reliabel

**OUTPUT HASIL UJI RELIABILITAS VARIABEL TINGKAT MINAT
PASIEN MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR
DI MASA PANDEMI**

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	30	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,823	20

No.	Variabel	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1.	Tingkat Minat Pasien Melakukan Perawatan Saluran Akar di Masa Pandemi	0,823	Reliabel

Lampiran 13

HASIL OUTPUT SPSS**JenisKelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	25	31,3	31,3	31,3
	Perempuan	55	68,8	68,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

KategoriUsia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<30	28	35,0	35,0	35,0
	>40	28	35,0	35,0	70,0
	30-40	24	30,0	30,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	6	7,5	7,5	7,5
	Guru	3	3,8	3,8	11,3
	Ibu Rumah Tangga	28	35,0	35,0	46,3
	Mahasiswa	5	6,3	6,3	52,5
	Pegawai Swasta	13	16,3	16,3	68,8
	Pelajar	12	15,0	15,0	83,8
	PNS	5	6,3	6,3	90,0
	Wiraswasta	7	8,8	8,8	98,8
	Wirausaha	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	16	20,0	20,0	20,0
	Tinggi	64	80,0	80,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Kategori * JenisKelamin Crosstabulation

		JenisKelamin		Total
		Laki-laki	Perempuan	
Kategori	Sedang	9	7	16
	Tinggi	16	48	64
Total		25	55	80

Kriteria

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Minat	19	23,8	23,8	23,8
	Sangat Minat	61	76,3	76,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Kriteria * JenisKelamin Crosstabulation

		JenisKelamin		Total
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Kriteria	Minat	6	13	19
	Sangat Minat	19	42	61
Total		25	55	80

Kategori * Kriteria Crosstabulation

		Kriteria		Total
		Minat	Sangat Minat	Minat
Kategori	Sedang	7	9	16
	Tinggi	12	52	64
Total		19	61	80

Statistics

SKOR

N	Valid	80
	Missing	0
Mean		11,7750
Std. Error of Mean		,18485
Median		12,0000
Mode		13,00
Std. Deviation		1,65334
Minimum		7,00
Maximum		15,00
Percentiles	25	11,0000
	50	12,0000
	75	13,0000

Statistics

TOTAL

N	Valid	80
	Missing	0
Mean		51,9000
Std. Error of Mean		,64768
Median		53,0000
Mode		55,00
Std. Deviation		5,79306
Minimum		36,00
Maximum		62,00
Percentiles	25	49,0000
	50	53,0000
	75	56,0000

Correlations

			SKOR	TOTAL
Kendall's tau_b	SKOR	Correlation Coefficient	1,000	,264(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,002
		N	80	80
	TOTAL	Correlation Coefficient	,264(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,002	.
		N	80	80

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ANALISIS KUESIONER PENGETAHUAN PASIEN
TENTANG PERAWATAN SALURAN AKAR

No.	Pernyataan	n	%
1.	Gigi yang berlubang harus dicabut.	64	80%
2.	Gigi yang berlubang tidak bisa dilakukan perawatan.	76	95%
3.	Lubang gigi bisa menyebabkan infeksi dan gusi bengkak.	77	96,25%
4.	Gigi dengan gusi yang bengkak harus langsung dicabut.	70	87,50%
5.	Gigi dengan gusi yang bengkak harus segera ditambal.	60	75%
6.	Gigi dengan gusi yang bengkak harus diobati terlebih dahulu.	78	97,50%
7.	Gigi dengan gusi yang bengkak berarti gigi tersebut sudah mati.	25	31,25%
8.	Gigi yang sakit dan/atau bengkak bisa dilakukan perawatan yaitu dengan perawatan saluran akar.	76	95%
9.	Perawatan saluran akar adalah menghidupkan kembali syaraf gigi.	27	33,75%
10.	Sebelum melakukan perawatan saluran akar harus dilakukan rontgen gigi.	76	95%
11.	Perawatan saluran akar adalah upaya untuk mempertahankan gigi.	78	97,50%
12.	Perawatan saluran akar tidak mengembalikan fungsi estetika dari gigi.	44	55%
13.	Ketika pasien memiliki riwayat penyakit sistemik, maka tidak boleh dilakukan perawatan saluran akar.	45	56,25%
14.	Ketika pasien memiliki riwayat penyakit sistemik, maka boleh dilakukan perawatan saluran akar setelah berkonsultasi dengan dokter.	80	100%
15.	Perawatan saluran akar membuat gigi menjadi sakit.	66	82,50%

ANALISIS KUESIONER MINAT PASIEN
MELAKUKAN PERAWATAN SALURAN AKAR DI MASA PANDEMI

No.	Pernyataan	1	2	3	4
1.	Saya tidak menghiraukan adanya pandemi Covid-19.	2	6	22	50
2.	Jika harus pergi ke pelayanan kesehatan di masa pandemi Covid-19, saya akan menerapkan protokol kesehatan.	1	1	19	59
3.	Dengan diterapkannya protokol kesehatan yang ketat di dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut membuat saya merasa nyaman melakukan perawatan.	0	3	18	59
4.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena perawatan kesehatan gigi rutin enam bulan sekali.	0	20	41	19
5.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena kasus <i>emergency</i> .	0	10	32	38
6.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena sakit gigi yang tidak tertahankan.	0	4	36	40
7.	Saya ke dokter gigi di masa pandemi karena gusi sudah bengkak.	0	12	33	35
8.	Hasil pemeriksaan mengharuskan gigi saya untuk dilakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.	1	8	29	42
9.	Saya mengikuti anjuran dokter gigi untuk melakukan perawatan saluran akar di masa pandemi.	0	11	28	41
10.	Saya melakukan perawatan saluran akar dengan kunjungan berulang secara rutin sebelum masa pandemi .	2	22	39	17
11.	Saya melakukan perawatan saluran akar dengan kunjungan berulang secara rutin saat masa pandemi sampai selesai.	2	13	38	27
12.	Saya datang tepat waktu sesuai jadwal perawatan saluran akar di masa pandemi.	1	17	31	31

13.	Saya akan rutin datang perawatan saluran akar jika mendapat motivasi lebih dari tenaga kesehatan di masa pandemi.	0	12	34	34
14.	Saya merasa cemas mengobrol dengan pasien lain di pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi.	4	24	35	17
15.	Saya merasa khawatir terlalu banyak bertatap muka dengan pasien lain di pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi.	3	16	38	23
16.	Setelah menyelesaikan perawatan saluran akar, saya akan tetap melakukan perawatan rutin enam bulan sekali di masa pandemi.	3	23	35	19