

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI
DAN MULUT PADA MAHASISWA PERGURUAN TINGGI
KESEHATAN**



NAR AINI HINDARYATI
P07125118035

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI
DAN MULUT PADA MAHASISWA PERGURUAN TINGGI
KESEHATAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



NAR AINLHINDARYATI
P07125118035

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan”

Disusun oleh:

NAR AINI HINDARYATI
P07125118035

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

..28 April 2021..

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



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

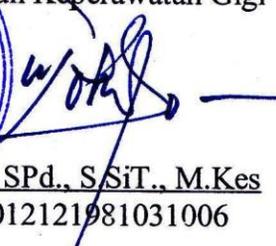
Pembimbing Pendamping,



Aryani Widayati, S.SiT, MPH
NIP. 196001091980112001



Yogyakarta, 30 Agustus 2021
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi


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

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan”

Disusun Oleh:

NAR AINI HINDARYATI
P07125118035

Telah dipertahankan dalam seminar di depan dewan penguji

pada tanggal : 28 April 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dr. drg. Quroti A'yun, M.Kes.
NIP. 196905241994032001

(.....)

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

(.....)

Anggota,
Aryani Widayati, S.SiT, MPH
NIP. 196001091980112001

(.....)

Yogyakarta, 30 Agustus 2021

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi



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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nar Aini Hindaryati

NIM : P07125118035

Tanda tangan : 

Tanggal : 28 April 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Nar Aini Hindaryati
NIM : P07125118035
Program Studi : DIII Kesehatan Gigi
Jurusan : Keperawatan Gigi

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

Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal :

... 28 April 2021



(Nar Aini Hindaryati)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Gigi pada Program Studi D-III Kesehatan Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan Bapak Sutrisno, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Aryani Widayati, S.SiT., M.PH selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh program studi DIII Kesehatan Gigi.
2. Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.
3. Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSc selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
4. Dr. drg. Quroti A'yun, M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan banyak masukan.
5. Pengurus Badan Eksekutif Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan serta dukungan material dan moral.
7. Sahabat dan teman-teman yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini; dan
8. Teman-teman seperjuangan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu penulis selama ini.

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

Yogyakarta, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	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
1. Konsep Pengetahuan	6
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	7
a. Pendidikan	7
b. Media Massa/Informasi.....	8
c. Usia	9
3. Pengukuran Pengetahuan.....	9
4. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	10
a. Menyikat Gigi.....	11
b. Makanan Bagi Kesehatan Gigi	15
c. Pemeriksaan Gigi dan Mulut 6 Bulan Sekali.....	16
d. Poket Periodontal.....	17
5. Remaja.....	21
6. Mahasiswa	21
B. Landasan Teori.....	22
C. Pertanyaan Peneliti	23

BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. Jenis dan Desain Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel	25
C. Waktu dan Tempat	26
D. Aspek yang Diteliti	26
E. Batasan Ilmiah	26
F. Jenis dan Teknik Pengambilan Data	27
G. Instrumen dan Bahan Penelitian	27
H. Prosedur Penelitian	28
I. Manajemen Data	28
J. Etika Penelitian	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil Penelitian	30
B. Pembahasan	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. <i>Healthy Tissue and Periodontal Disease</i>	18
Gambar 2. Klasifikasi Poket Periodontal.....	18
Gambar 3. Klasifikasi Poket Berdasar Bentuk Mengelilingi Gigi.....	20
Gambar 4. Desain Penelitian.....	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	30
Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	31
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	31
Tabel 4. Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jenis Kelamin Responden.	31
Tabel 5. Tabulasi Silang (<i>Crosstabs</i>) antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Usia Responden.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	43
Lampiran 2. Keterangan Layak Etik	44
Lampiran 3. Penjelasan Sebelum Persetujuan Penelitian (PSP).....	45
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden (<i>Informed consent</i>)	47
Lampiran 5. Konsep Kerja Kuesioner.....	48
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian	50
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.....	51

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MAHASISWA PERGURUAN TINGGI KESEHATAN

Nar Aini Hindaryati, Sutrisno, Aryani Widayati

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Kyai Mojo 56 Pingit, Yogyakarta 55243
Email: ainihindaryati16@gmail.com, aryaniwida58@gmail.com,
sutrisnossit@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Semakin tinggi tingkatan pengetahuan seseorang, perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut akan semakin tinggi pula. Mahasiswa merupakan kalangan terpelajar yang mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan masyarakat awam. Mahasiswa kesehatan lebih mempelajari tentang kesehatan sehingga pengetahuan tentang kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan. Hasil studi penelitian menyatakan bahwa 50% responden dalam kategori tingkat pengetahuan baik dan 50% berada dalam kategori tingkat pengetahuan sedang, serta tidak ada mahasiswa dengan tingkat pengetahuan kategori buruk.

Tujuan Penelitian: Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan.

Metode Penelitian: Jenis penelitian bersifat deskriptif dengan *survey cross sectional*. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah sampel 40 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner 20 butir soal.

Hasil: Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut paling banyak dalam kategori baik (75%). Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan usia paling banyak berada dalam kategori baik pada usia 20 tahun (35%). Tidak ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin responden.

Kesimpulan: Mahasiswa perguruan tinggi kesehatan memiliki gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut paling banyak dalam kategori baik. Mahasiswa dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik terbanyak berusia 20 tahun. Jenis kelamin tidak berpengaruh dalam tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci: Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut, Mahasiswa Kesehatan.

OVERVIEW OF DENTAL AND ORAL HEALTH KNOWLEDGE LEVEL IN HEALTH COLLEGE STUDENTS

Nar Aini Hindaryati, Sutrisno, Aryani Widayati

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Kyai Mojo 56 Pingit, Yogyakarta 55243
Email: ainihindaryati16@gmail.com, aryaniwida58@gmail.com,
sutrisnossit@gmail.com

ABSTRACT

Background: When a person's level of knowledge is getting higher, it also makes a higher attention to their dental and oral health. College students are educated people who have a wider knowledge compared to the general public. Health college students learn more about health so that knowledge about health is higher than non-health college students. The results of the study stated that 50% of respondents in the good knowledge level category and 50% were in the moderate knowledge level category, as well as no college students with a bad category knowledge level.

Research Objectives: The knowledge level of dental and oral health in health college students.

Research Method: The type of research is descriptive with cross sectional survey. Sampling method using stratified random sampling technique with a sample number of 40 respondents according to the inclusion and exclusion criteria. Knowledge level measurement using a 20-point questionnaire.

Result: The most levels of dental and oral health knowledge in the good category (75%). The results of cross-tabulation of knowledge levels with the most age were in the good category at the age of 20 years old (35%). There was no relationship between the level of knowledge and the respondent's gender.

Conclusion: Health college students have the most knowledge levels of dental and oral health in the good category. Students with the most level of knowledge in the good category are 20 years old. Gender has no effect in the level of knowledge of dental and oral health.

Keywords: Dental and Oral Health Knowledge, Health College Students.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mulut merupakan komponen integral dari kesehatan umum. Faktor-faktor penyebab dan risiko penyakit mulut sering sama dengan yang terlibat dalam penyakit umum. Kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, pendidikan dan pengembangan anak, keluarga dan masyarakat dapat dipengaruhi oleh kesehatan mulut (Ramadhan, 2016)

Persentase penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2013 dan 2018 meningkat dari 25,9% menjadi 57,6%. Banyak sekali permasalahan kesehatan yang dijumpai, contohnya gigi berlubang, kelainan bentuk rahang, kelainan fungsi kunyah dan lainnya. Hal ini menandakan adanya permasalahan yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi di masyarakat (Widhiastutiningsih *et al.*, 2015)

Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya suatu perilaku. Seseorang dikatakan kurang pengetahuan apabila dalam suatu kondisi dia tidak mampu mengenal, menjelaskan, dan menganalisis suatu keadaan. Ketika seseorang berada dalam tingkatan pengetahuan yang lebih tinggi, maka perhatian terhadap kesehatan gigi akan semakin tinggi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan merupakan faktor dari predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah

kepada timbulnya penyakit. Pengetahuan ini erat pula kaitannya dengan sikap seseorang tentang penyakit dan upaya pencegahannya (Harto, 2010, *cit* Faisal, 2018)

Mahasiswa merupakan kalangan terpelajar yang berpendidikan tinggi dan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Berdasarkan ilmu yang dipelajari, mahasiswa dapat dipilah menjadi dua kelompok yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Mahasiswa kesehatan lebih mempelajari tentang kesehatan mulai dari penyakit bahkan dengan pengobatannya, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan (Rohmawati, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan tanggal 2 Februari 2021 pada pengurus mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dari lima jurusan yang berbeda, didapatkan hasil sebanyak 50% mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori baik ditandai dengan 10% mahasiswa mendapat skor 16, 30% mahasiswa dengan skor 17, dan 10% mahasiswa dengan skor 18. Mahasiswa dengan kategori tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sedang berjumlah 50% mahasiswa ditandai dengan masing-masing 10% mendapat skor 12, 13, 14, dan 20% mahasiswa dengan skor 15. Tidak didapatkan mahasiswa dengan kategori tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut buruk.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat disusun rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan jenis kelamin responden.
- b. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan usia responden.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup bidang promotif.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menjadi salah satu acuan tentang gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi masyarakat terutama remaja agar lebih memperhatikan mengenai kesehatan gigi dan mulut agar selalu terjaga dan tidak timbul berbagai macam penyakit gigi dan mulut.

b. Untuk Instansi Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada remaja terutama mahasiswa.

c. Untuk Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan perhatian mengenai kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa, khususnya mahasiswa perguruan tinggi kesehatan.

F. Keaslian Penelitian

1. Utami (2020) melakukan penelitian dengan judul: "Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Jumlah Karies pada Siswa SMP Ma'arif Gamping" dengan hasil menyatakan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa termasuk dalam kriteria tinggi dan jumlah karies gigi siswa termasuk dalam kriteria rendah.

Persamaan dari penelitian ini yaitu mencari tahu mengenai tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, perbedaan terdapat pada populasi yang diteliti dan dilakukannya pengecekan karies gigi. (Utami, 2020)

2. Rahtyanti (2018) melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Tahun Akademik 2016/2017” dengan hasil penelitian terdapat hubungan signifikan karies gigi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember tahun akademik 2016/2017 dengan kekuatan korelasi sedang. Persamaan dari penelitian ini adalah menentukan tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa kesehatan, perbedaan terdapat pada dilakukannya pengecekan karies gigi. (Rahtyanti *et al.*, 2018)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu atau penginderaan seseorang terhadap objek lewat indera yang dimiliki yaitu indera penglihatan (mata), penciuman (hidung), pendengaran (telinga), raba (kulit), dan rasa (lidah). Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan juga ranah yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan karena tindakan seseorang dipengaruhi dari pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami dan terencana melalui proses pendidikan (Notoatmodjo, 2010, *cit* Budiharto, 2013).

Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Terdapat enam tingkatan di dalam domain kognitif, yaitu:

- a. Tahu (*know*) merupakan pengetahuan paling rendah, diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari dan dapat

diukur dengan kata kerja menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, maupun menyatakan.

- b. Memahami (*comprehension*) artinya kemampuan menjelaskan secara benar tentang apa yang diketahui sehingga orang yang paham terhadap suatu materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, atau menyimpulkan objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*application*) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi, seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya.
- d. Analisis (*analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk menyatakan materi ke dalam komponen-komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*) merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu formulasi yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri maupun menggunakan kriteria yang telah ada.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan

berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

b. Media Massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam

media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Cuwin, 2009, *cit* Tarnalo, 2019). Usia remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual (Kemenkes, 2014).

3. Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengukur pengetahuan kesehatan adalah dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melakukan pertanyaan-pertanyaan secara tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden atau

masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan. Misalnya saja beberapa % responden atau masyarakat tahu tentang cara merawat dan membersihkan gigi atau berapa % masyarakat atau responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang cara merawat dan membersihkan gigi dan sebagainya, (Notoatmodjo, 2013 *cit* Tarnalo, 2019). Rumus yang digunakan untuk mengukur pengetahuan adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah sampel

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden (Tarnalo, 2019).

4. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dari memperhatikan diet makanan yang mengandung gula dan makanan yang lengket, pembersihan plak dan sisa makanan yang tersisa dengan menyikat gigi, embersihan karang gigi dan penambalan gigi yang berlubang, serta pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi, kunjungan

berkala ke dokter gigi hendaknya dilakukan teratur 6 bulan sekali baik ada keluhan ataupun tidak ada keluhan (Manson *et al.*, 2012).

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk terbentuknya tindakan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk mencegah penyakit gigi dan mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, dan memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dapat ditingkatkan dengan peran serta seluruh masyarakat (Martyn, 2018, *cit* Sari, 2020).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut meliputi:

a. Menyikat Gigi

Hal penting pertama dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah menyikat gigi dengan teknik yang benar dan di waktu yang tepat. Tanda gigi sehat yaitu gigi dalam keadaan baik seutuhnya, gigi kuat, tidak rapuh dan tidak goyang, warna gusi berwarna merah muda, gusi mengikat kuat gigi, selain berfungsi untuk pengunyahan, juga mempunyai fungsi bicara dan estetika. Apabila gigi dan mulut tidak dirawat dengan baik, permukaan gigi akan terakumulasi sisa makanan atau *food debris* dan jika dibiarkan 2-3 jam maka bakteri akan terus tumbuh dan melekat pada permukaan gigi dan terbentuk plak. Apabila

plak melekat dan tidak dibersihkan, dapat menyebabkan radang gusi, karang gigi, dan gigi berlubang (Sulastri *et al.*, 2013).

Banyak orang yang masih keliru melakukannya dalam dua hal tadi. Menyikat gigi yang benar dilakukan dengan teknik memutar minimal 15 detik untuk setiap gigi, menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Lakukan pula gerakan vertikal untuk mengangkat kotoran dari sela-sela gigi. Gunakan *dental floss* dan *mouthwash* agar mulut lebih bersih dan segar. Jangan lupa bersihkan pula lidah dengan *scrub* khusus. Orang juga masih mengira menyikat gigi cukup dilakukan sebelum sarapan dan sebelum berangkat tidur. Padahal yang paling tepat adalah menyikat gigi setiap kali selesai makan (sarapan, makan siang, dan makan malam) (Sari, 2020).

Alat yang diperlukan dalam menyikat gigi yang baik dan benar yaitu menggunakan sikat gigi yang lembut dan sesuai ukuran dan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Langkah-langkah menyikat gigi (Pratiwi, 2009).

- 1) Ambil sikat dan pasta gigi, peganglah sikat gigi dengan cara anda sendiri (yang penting nyaman untuk anda pegang).
- 2) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan yang rahang bawah.

- 3) Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi (gigi geraham) pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali. Lakukan pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.
- 4) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Lengkung gigi bagian depan dapat dilakukan dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan. Menggunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi. Dilakukan pada rahang atas dan dilanjutkan rahang bawah.
- 5) Terakhir sikat juga lidah dengan menggunakan sikat gigi atau sikat lidah yang bertujuan untuk membersihkan permukaan lidah dari bakteri dan membuat nafas menjadi segar. Berkumur sebagai langkah terakhir untuk menghilangkan bakteri-bakteri sisa dari proses menyikat gigi.

Hal yang perlu diperhatikan dalam menggosok gigi adalah:

- 1) Waktu menggosok gigi, menggosok gigi minimal dua kali dalam sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur dengan durasi minimal 2 menit.
- 2) Menggosok gigi dengan lembut menyikat gigi yang terlalu keras dapat menyebabkan kerusakan gigi dan gusi.

- 3) Rutin mengganti sikat gigi, sikat gigi yang sudah berusia 3 bulan atau sudah terlihat mekar.
- 4) Menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Pasta gigi berperan penting dalam membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan karena pasta gigi mengandung *fluoride*. Setelah melakukan gosok gigi tapi masih terdapat kotoran maka dapat juga dibersihkan dengan cara *flossing* yaitu metode membersihkan gigi dengan menggunakan benang gigi.
- 5) Metode menyikat gigi

Efektifitas menyikat gigi tergantung dari beberapa hal, yaitu bentuk sikat gigi, metode menyikat gigi, dan frekuensi, serta lamanya menyikat gigi. Terdapat 5 metode menyikat gigi yaitu, *Bass*, *Stillman*, *Horizontal*, *Scrub*, dan *Roll* (Pratiwi, 2009). Metode *Bass* dan *Roll* yang relatif sederhana, sangat bermanfaat bila digunakan pada gingival yang sensitif. Metode *roll* adalah cara menyikat gigi dengan ujung bulu sikat diletakkan dengan posisi mengarah ke akar gigi sehingga sebagian bulu sikat dapat menyapu daerah gusi dan gigi. Metode *roll* mengutamakan gerakan memutar pada permukaan interproksimal tetapi bagian sulkus tidak terbersihkan secara sempurna. Metode *roll* merupakan metode yang dianggap dapat membersihkan plak dengan baik dan dapat menjaga kesehatan gusi dengan baik (Pratiwi, 2009).

Metode *horizontal* dilakukan dengan cara semua permukaan gigi disikat dengan gerakan ke kiri dan ke kanan. Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Metode vertikal dilakukan untuk menyikat bagian depan gigi, kedua rahang tertutup lalu gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan gigi belakang gerakan dilakukan dengan keadaan mulut terbuka (Haryanti *et al.*, 2014).

b. Makanan Bagi Kesehatan Gigi

Makanan manis misalnya permen, pada umumnya tidak baik untuk kesehatan gigi. Setelah makan makanan yang manis, maka akan ada sisa makanan yang menempel pada gigi. Lapisan gula ini bila tidak segera dihilangkan, akan menjadi tempat pertumbuhan yang subur sekali bagi kuman. Selain itu makanan manis juga sangat dibatasi bagi penderita diabetes karna selain akan mengganggu kadar gula dalam darah akan mengakibatkan penurunan kondisi bahkan memperparah keadaan penderita (Pratiwi, 2009).

Makanan yang panas dapat merusak gigi. Suatu kebiasaan yang sering terjadi ialah setelah makan makanan yang serba panas, kemudian minum minuman yang dingin. Email gigi yang tadinya berkembang karena panasnya makanan, akan mengerut karena terkena minuman yang dingin. Bila hal seperti ini sering terjadi, maka email akan retak dan gigi akan lebih mudah rusak. Membiasakan konsumsi makanan berserat dan menyehatkan gigi (Rahmadhan, 2010). Makanan

serat selain bagus untuk kesehatan tubuh juga bagus untuk kesehatan gigi dan mulut. Bagi yang suka menggunakan tusuk gigi setelah makan untuk membersihkan sisa-sisa makanan cobalah untuk mengganti tusuk gigi dengan buah-buahan seperti apel, melon, papaya, dan lain-lain. Buah-buahan ini akan membantu untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada sela-sela gigi kita.

c. Pemeriksaan Gigi dan Mulut 6 Bulan Sekali

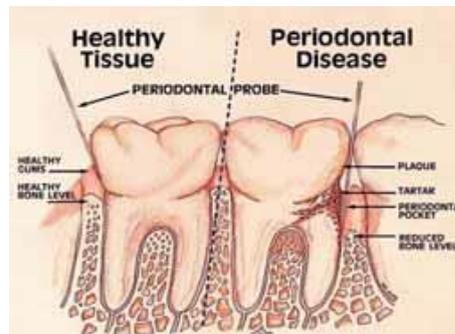
Membuat jadwal kunjungan ke dokter gigi untuk cek kesehatan gigi adalah agenda penting, inilah perlunya rutin memeriksakan gigi minimal 6 bulan sekali (Pratiwi, 2009):

- 1) Cek gigi secara rutin memungkinkan pendeteksian masalah gigi dan gusi dalam tahap awal. Artinya, jika terindikasi misalnya gigi muncul lubang kecil, dokter gigi bisa segera melakukan penambalan agar gigi tidak sampai keropos. Penanganan dini justru akan menghemat biaya pengobatan dibanding pada saat kondisi gigi sudah parah.
- 2) Pemeriksaan rutin ke dokter gigi juga berfungsi sebagai deteksi dini untuk mengamati kemungkinan munculnya penyakit serius lain pada rongga mulut, termasuk kanker. Dokter gigi bisa memberikan saran pada pasien untuk menemui dokter spesialis lain jika diperlukan pemeriksaan lanjutan.
- 3) Melatih diri untuk tidak trauma dengan penanganan masalah gigi. Saat ini teknologi dalam kedokteran gigi berkembang pesat. Salah

satunya yaitu efek trauma yang dialami oleh pasien bisa dikurangi. Pasien tidak lagi merasakan rasa sakit berlebihan pada saat misalnya penanganan saluran akar gigi (untuk gigi yang sudah berlubang besar) maupun perawatan gigi secara keseluruhan. Semua bisa dilakukan dengan nyaman.

d. Poket Periodontal

Poket periodontal merupakan sebuah sulkus (ruang sempit berbentuk V) gingiva yang bertambah dalam secara patologis. Poket periodontal, didefinisikan sebagai proses bertambah dalamnya sulkus gingiva, merupakan salah satu gambaran klinis penyakit periodontal. Poket periodontal dapat terjadi karena pergerakan tepi gusi ke arah koronal, migrasi *junctional epithelium* ke arah apikal atau kombinasi keduanya. Pembentukan poket yang progresif menyebabkan destruksi jaringan periodontal pendukung dan kehilangan serta ekspoliasi gigi (Sariningih, 2014). Poket periodontal adalah pendalaman sulkus gingiva yang bersifat patologis, merupakan gambaran klinis penyakit periodontal. Poket periodontal terjadi akibat kerusakan serabut kolagen ligamen periodontal dan diperiksa menggunakan probe periodontal (Hardhani *et al.*, 2014).



Gambar 1. *Healthy Tissue and Periodontal Disease*

(Sariningsih, 2014).

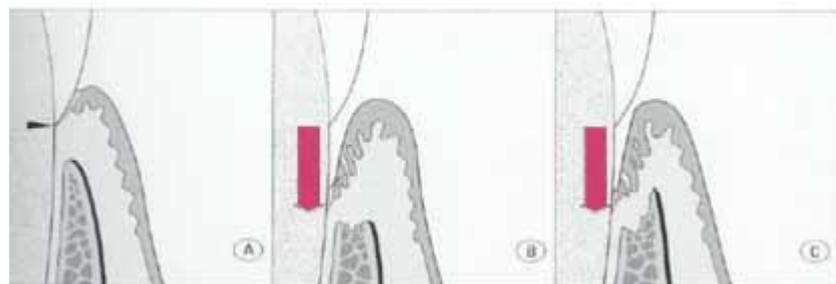
Poket periodontal dibagi menjadi 2 yaitu:

1) Poket *Suprabony* (*suprakrestal/supraalveolar*)

Ditandai dengan dasar poket terletak lebih koronal di banding puncak tulang alveolar.

2) Poket *Infrabony* (*Infrabony, Subkrestal, Intraalveolar*)

Ditandai dengan dasar poket terletak lebih apikal dibanding puncak tulang alveolar. Dinding poket lateral terletak di antara permukaan gigi dan tulang alveolar.



A. *Normal Sulcus* B. *Suprabony Pocket* C. *Infrabony Pocket*

Gambar 2. *Klasifikasi Poket Periodontal (Dento Media)*

Bagian gingiva yang berbatasan langsung di daerah leher gigi disebut tepi gingiva atau free gingiva atau gingival margin, yang

berukuran sekitar 1 mm. Daerah ini tidak melekat kuat dengan tulang, di dasarnya terdapat perlekatan epitel, di mana jaringan gusi mulai melekat ke gigi dan menjadi dasar dari sulkus gingiva. Sulkus gingiva adalah celah antara free gingiva dan gigi, kedalaman sulkus yang sehat umumnya tidak melebihi 2-3 mm. Sulkus gingiva yang normal seharusnya tidak melebihi 2-3 mm. Apabila kedalaman dari sulkus gingival melebihi batas normal maka sudah dikategorikan sebagai poket periodontal yang merupakan tanda klinis dari penyakit jaringan periodontal (Periodontitis) (Sariningsih, 2014).

Pada periodontal yang sehat kedalaman sulkus gingiva hanya 1-3 mm, pada keadaan penyakit periodontal, infeksi telah menghancurkan sebagian besar tulang alveolar sehingga menyebabkan periodontitis. Jika poket antara gigi dan gingival lebih dari 8 mm, maka dapat mengakibatkan gigi tanggal (Saptorini *et al.*, 2013). Poket periodontal terjadi disebabkan oleh mekanisme terjadinya penyakit periodontal dimulai dari gingivitis yang berkelanjutan sampai pada peradangan yang dapat membentuk poket gingiva. Dengan terbentuknya poket maka kecenderungan akumulasi plak pada lingkungan poket yang anaerob, hal ini mendorong pertumbuhan organisme patologis yang sulit dihilangkan. Jika hal ini diabaikan akan menyebabkan kerusakan periodontium berlanjut dan mengakibatkan tanggalnya gigi (Manson *et al.*, 2012). Apabila plak masuk ke dalam sulkus gingiva, maka plak tersebut sulit dijangkau dan dibersihkan sehingga plak yang

berakumulasi di dalam mulut akan mengalami mineralisasi membentuk karang gigi. Karang gigi tidak secara langsung menjadi penyebab penyakit jaringan periodontal gigi, tetapi menjadi media untuk bakteri yang menimbulkan peradangan, yang memicu terjadinya penyakit periodontal. Karang gigi juga menyebabkan radang gusi, sehingga gusi bengkak dan mudah berdarah bila terkena sikat gigi. Poket dapat meliputi satu atau dua atau lebih permukaan gigi yang berbeda kedalamannya pada satu gigi, dan sisi proksimal pada satu ruang interdental (Sariningsih, 2014).

Klasifikasi poket berdasar bentuk mengelilingi gigi:

- 1) *Simple pocket*: hanya mengenai permukaan gigi.
- 2) *Compound pocket*: poket yang hanya mengenai satu atau lebih permukaan gigi, di mana besar poket berhubungan langsung dengan marginal gingiva masing-masing permukaan yang terkena poket: bukal, distal, mesial, lingual pada satu gigi.
- 3) *Complex pocket / spiral pocket / multiple pocket*: berasal dari satu permukaan gigi dan sekeliling gigi meliputi satu atau lebih permukaan tambahan.



a. *Simple pocket* b. *Compound pocket* c. *Complex pocket*

Gambar 3. Klasifikasi Poket Berdasar Bentuk Mengelilingi Gigi
(Dento Media)

5. Remaja

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2005 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes, 2014)

6. Mahasiswa

Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir, dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip saling melengkapi (Siswoyo, 2007, *cit* Papilaya dan Huliselan, 2016)

Berdasarkan ilmu yang dipelajari, mahasiswa dapat dipilah menjadi dua kelompok yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Mahasiswa kesehatan lebih mempelajari tentang kesehatan mulai dari

penyakit bahkan dengan pengobatannya, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan (Rohmawati, 2016).

Mahasiswa kesehatan sebagai garda terdepan dalam fasilitas pelayanan kesehatan ke depannya, turut berpartisipasi aktif dalam mengikuti *trend issue* masalah kesehatan yang sedang terjadi. Mahasiswa kesehatan sebagai diri pribadi dengan kehidupan yang mereka jalani memiliki dampak resiko kesehatan yang tinggi, maka menjadi penting bagi mereka untuk meningkatkan kesadaran diri akan informasi kesehatan yang penting bagi dirinya. Isu-isu kesehatan, masalah-masalah kesehatan serta solusi kesehatan yang terbaik bagi mereka perlu dipahami dan dipergunakan sebagai informasi kesehatan untuk meningkatkan (dan mempertahankan) kesehatan mereka (Listiani, 2015, *cit* Usman, Budi dan Sari, 2020).

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan landasan yang penting untuk menentukan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan menuntun seseorang untuk berperilaku baik seperti semestinya. Pengetahuan yang baik adalah ketika seseorang dapat berada dalam tingkatan terakhir dalam domain kognitif, yaitu tingkat evaluasi atau seseorang dapat melakukan penilaian terhadap suatu pengetahuan yang disampaikan sebelumnya.

Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut.

Proses pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan tahapan promotif yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat agar selanjutnya meningkatkan perilaku pencegahan atau preventif.

Mahasiswa merupakan individu terpelajar yang senantiasa mencari banyak ilmu, tidak hanya di bidang yang ia pelajari, namun juga pada bidang lain. Bidang kesehatan merupakan ilmu yang perlu diketahui oleh berbagai kalangan, terutama remaja terpelajar seperti halnya mahasiswa. Dari banyaknya pengetahuan yang dimiliki mahasiswa, kesehatan di bidang gigi dan mulut merupakan pengetahuan penting yang seharusnya dimiliki oleh mahasiswa. Mahasiswa perguruan tinggi kesehatan dinilai lebih memahami tentang kesehatan karena merupakan bidang yang lebih dalam dipelajari, namun tidak semua mahasiswa kesehatan mampu memiliki pengetahuan baik terkait kesehatan gigi dan mulut.

C. Pertanyaan Peneliti

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan?

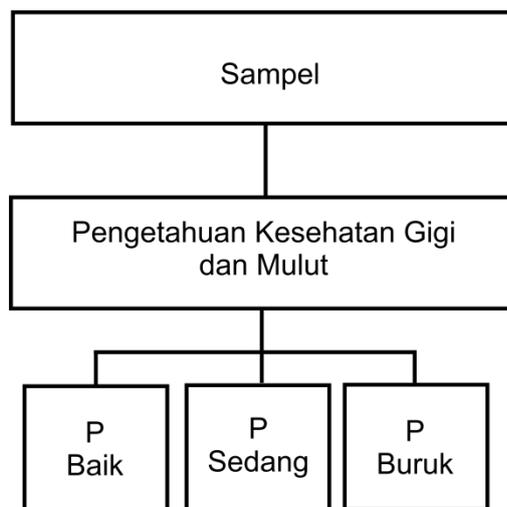
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan observasional dengan rancang bangun deskriptif. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian *cross sectional survey* yaitu pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap subjek hanya dilakukan satu kali pengamatan (Notoatmodjo, 2012).

Desain penelitian yang digunakan adalah:



Gambar 4. Desain Penelitian

Keterangan:

1. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut meliputi:
 - a. Menyikat gigi
 - b. Pemeriksaan gigi dan mulut 6 bulan sekali
 - c. Makanan bagi kesehatan gigi

d. Poket periodontal

2. P Baik : Pengetahuan Baik
3. P Sedang : Pengetahuan Sedang
4. P Buruk : Pengetahuan Buruk

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa perguruan tinggi kesehatan yaitu mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang memenuhi kriteria penelitian.

2. Sampel

Sampel untuk penelitian ini diambil dengan *Stratified Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel diambil secara acak dari setiap strata. Dalam penelitian ini penulis membagi menjadi lima strata berdasarkan jurusan responden, yaitu jurusan analis kesehatan, gizi, kebidanan, keperawatan, dan kesehatan lingkungan. Setiap jurusan diambil 8 responden, sehingga sampel total adalah 40 responden.

Kriteria dalam penentuan sampel adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

- 1) Berusia 18-25 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Mahasiswa perguruan tinggi kesehatan yaitu mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Kriteria Eksklusi:

- 1) Mahasiswa keperawatan gigi
- 2) Dalam keadaan sakit atau dirawat yang menurut peneliti tidak etis untuk diminta menjadi responden.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian : Maret-April 2021
2. Tempat penelitian : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

D. Aspek yang Diteliti

Tingkat pengetahuan mahasiswa perguruan tinggi kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut.

E. Batasan Istilah

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah pengetahuan responden berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan mengadopsi dari kuesioner penelitian milik (Sari, 2020) namun dibuat dalam bentuk digital menggunakan *Google Form* dengan *link* <https://bit.ly/2Q68kSr> karena akan dibagikan melalui grup *WhatsApp* untuk meminimalisir kerumunan mengingat adanya pandemi Covid-19. Tingkat pengetahuan yang akan diteliti meliputi:

- a. Warna gingiva yang sehat
- b. Waktu dan lama menyikat gigi
- c. Kandungan pasta gigi yang baik
- d. Teknik dan bulu sikat gigi yang baik dan benar
- e. Kebiasaan baik menjaga kesehatan gigi dan mulut

- f. Penyebab gusi berdarah
- g. Waktu mengganti sikat gigi
- h. Pemeriksaan gigi dan mulut
- i. Kebiasaan baik sebelum dan setelah makan
- j. Makanan yang baik dan buruk bagi kesehatan

Penilaian benar memiliki skor = 1, salah memiliki skor = 0, sehingga nilai maksimal 20 dan nilai minimal 0.

Kategori pengetahuan baik apabila responden menjawab benar 15-20 pertanyaan, pengetahuan sedang apabila responden menjawab benar 8-14 pertanyaan dan dikatakan pengetahuan buruk apabila responden menjawab benar 0-7 pertanyaan. Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang akan dikumpulkan merupakan data primer, yaitu data yang didapatkan secara langsung dari responden dengan cara membagikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen/alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Kuesioner dalam bentuk *Google Form*.
- b. Format *informed consent*.
- c. Surat izin penelitian.
- d. *Ethical Clearance*
- e. *Handphone/laptop*

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Mempersiapkan kelengkapan instrumen penelitian.
 - b. Mengatur jadwal penelitian.
 - c. Menyiapkan perizinan dan *Ethical Clearance*.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Menjelaskan tentang tujuan pembagian kuesioner melalui grup *WhatsApp*.
 - b. Menjelaskan tata cara penelitian yang akan dilakukan.
 - c. Membagikan *informed consent*.
 - d. Membagikan kuesioner.
3. Tahap Akhir
 - a. Melakukan pengolahan dan menganalisis data yang sudah terkumpul.
 - b. Menganalisis data sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

I. Manajemen Data

1. Pengolahan data

Teknik pengolahan dilakukan tahap-tahap berikut:

- a. *Editing* (pemeriksaan data) upaya pemeriksaan kembali kebenaran data yang telah diperoleh untuk memastikan bahwa responden telah mengisi kuisisioner tanpa adanya kekeliruan dalam pengisian ataupun adanya pengulangan dalam pengisian.
- b. *Coding* (pemberian kode) upaya pemberian kode terhadap data yang telah dikumpulkan guna mempermudah pengumpulan data.

- c. *Entry* (memasukan data) upaya memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau *database* komputer, yaitu dengan menggunakan sistem komputer.
- d. *Cleaning* upaya mengecek kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.
- e. *Tabulating* (penyusunan data) merupakan kelanjutan dari *coding* upaya pemberian skor/nilai pada data yang terkumpul tentang tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut mahasiswa perguruan tinggi kesehatan.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara etik, etika dalam penelitian ini adalah:

1. Menyiapkan Layak Etik atau *Ethical Clearance*.
2. Memberikan *informed consent* kepada responden.
3. Menjaga rahasia responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan. Penelitian ini berpedoman pada hasil pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut melalui kuesioner yang dibagikan kepada 40 responden di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada bulan Maret 2021 terhadap subjek penelitian yaitu 40 responden, yang terdiri dari 5 laki-laki dan 33 perempuan, data karakteristik subjek yang diperoleh antara lain jenis kelamin responden, jurusan responden, dan usia responden yang dapat diketahui pada tabel berikut:

a. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	33	82.5
Laki-laki	7	17.5
Total	40	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 33 responden (82.5%).

b. Usia Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	n	Persentase (%)
18	8	20
19	13	32.5
20	18	45
23	1	2.5
Total	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden berusia 20 tahun yaitu sejumlah 18 responden (45%), dan paling sedikit adalah responden berusia 23 tahun yaitu sejumlah 1 responden (2,5%).

2. Data Hasil Penelitian

a. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut	n	Persentase (%)
Baik	30	75
Sedang	10	25
Buruk	0	0
Total	40	100.0

Tabel 3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut 40 responden, sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 30 responden (75%).

b. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jenis Kelamin Responden**Tabel 4. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) Antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jenis Kelamin Responden**

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut								
Jenis Kelamin Responden	Baik		Sedang		Buruk		Total	Presentase
	n	%	n	%	n	%		
Perempuan	28	70	5	12.5	0	0	33	82.5
Laki-Laki	2	5	5	12.5	0	0	7	17.5
Total	30	75	10	15	0	0	40	100

Tabel 4 menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan jenis kelamin responden, diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan kriteria baik pada jenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 28 responden (70%) dan paling sedikit adalah yang memiliki tingkat pengetahuan kriteria buruk pada jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan yaitu sejumlah 0 responden (0%).

- c. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Usia Responden

Tabel 5. Tabulasi Silang (*Crosstabs*) antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Usia Responden

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut								
Usia	Baik		Sedang		Buruk		Total	Prsentase
	n	%	n	%	n	%		
18	6	15	2	5	0	0	8	20
19	10	25	3	7.5	0	0	13	32.5
20	14	35	4	10	0	0	18	45
23	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5
Total	30	75	10	25	0	0	40	100

Tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan usia

responden. Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik pada usia 20 tahun yaitu sejumlah 14 responden (35%).

B. Pembahasan

1. Jenis Kelamin

Tabel 1 menunjukkan responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 33 responden (82,5%). Hal ini disebabkan karena dari seluruh responden yang paling banyak mengisi kuesioner adalah berjenis kelamin perempuan. Selain itu, hal ini juga disebabkan karena sebagian besar mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berjenis kelamin perempuan (PDDikti, 2020). Sehingga didapatkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan.

2. Usia

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 tahun dengan jumlah 18 responden (45%).

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup usia, tingkat pengetahuan dan berpikir seseorang akan lebih matang (Wawan A, dan Dewi, 2010; Hasanah, 2019).

3. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 4 merupakan hasil dari distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, didapatkan hasil bahwa responden yang

mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori baik lebih banyak dibandingkan yang berpengetahuan sedang dan buruk. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Hasanah pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang perilaku untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut (Hasanah, 2019). Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

4. Tingkat Pengetahuan dengan Jenis Kelamin

Tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden laki-laki mempunyai pengetahuan dengan kriteria sedang sejumlah 5 responden (12,5%) dan responden perempuan terbanyak mempunyai pengetahuan dengan kriteria baik sejumlah 28 responden (70%). Dari data diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan tidak dapat ditentukan berdasarkan jenis kelamin. Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa antara laki-laki maupun perempuan dapat memiliki pengetahuan yang baik atau kurang (Hasanah, 2019). Hal ini dikarenakan pada dasarnya kemampuan memahami suatu pengetahuan antara laki-laki dan perempuan adalah sama, selain itu responden laki-laki dan responden

perempuan dalam penelitian ini memiliki jumlah yang jauh berbeda, sehingga tidak dapat dijadikan pembanding yang homogen.

5. Tingkat Pengetahuan dengan Usia

Berdasarkan tabel 6 hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan usia menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan usia 19 tahun memiliki pengetahuan dengan kriteria baik sejumlah 10 responden (25%) dan responden dengan usia 20 tahun memiliki pengetahuan dengan kriteria baik sejumlah 14 responden (35%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang usianya lebih dewasa memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarnalo pada 2019, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik (Tarnalo, 2019).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa kesehatan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta terbanyak berada pada tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori baik, yaitu sebanyak 30 mahasiswa (75%).
2. Jenis kelamin tidak dapat menjadi penentu tingkat pengetahuan seseorang.
3. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik terbanyak berada dalam usia 20 tahun yaitu sejumlah 14 responden (35%).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan, yang perlu diperhatikan adalah hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan mahasiswa sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini masih banyak kekurangan serta masih banyak variabel yang belum diteliti, untuk itu peneliti memberi saran dan masukan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti variabel yang lain.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Peneliti memberi saran kepada institusi kesehatan agar lebih banyak memberikan penyuluhan kepada mahasiswa mengenai kesehatan gigi dan mulut, mengingat mahasiswa kesehatan merupakan garda terdepan dalam fasilitas pelayanan kesehatan ke depannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiharto. (2013). *Pengantar ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC.
- Faisal, M. dan O. Y. (2018). Analisis Pengetahuan Mahasiswa Tentang Karies Gigi Terhadap Indeks Dmf-T Pada Mahasiswa Stikes Yarsi Jurusan Keperawatan Bukittinggi. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(2), 48–55. <https://doi.org/10.33761/jsm.v13i2.47>
- Hardhani, P. R., Lastianny, S. P., & Herawati, D. (2014). Pengaruh Penambahan Platelet Rich Plasma Pada Bovine Porous Bone Mineral Terhadap Penyembuhan Jaringan PHardhani, P. R., Lastianny, S. P., & Herawati, D. (2014). Pengaruh Penambahan Platelet Rich Plasma Pada Bovine Porous Bone Mineral Terhadap Penyembuhan. *Journal Kedokteran Gigi*, 5(4), 342–348. <https://journal.ugm.ac.id/jkg/article/download/29330/17505>
- Haryanti, D. D., Adhani, R., Aspriyanto, D., & Dewi, I. R. (2014). Efektivitas Menyikat Gigi Metode Horizontal , Vertical dan Roll Terhadap Penurunan Plak Pada Anak Usia 9-11 Tahun. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(2), 151–155.
- Hasanah, S. U. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Jumlah Karies pada Siswa Kelas V SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Kemenkes. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Manson, J. D., Eley, B. M., S., A., & Kencana, S. (2012). *Buku Ajar Periodontiti (Outline Of Periodontitics)* (2nd ed.). Hipokrates, 1993.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Papilaya, J. O., & Huliselan, N. (2016). Identifikasi Gaya Belajar Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Undip*, 15(1), 56. <https://doi.org/10.14710/jpu.15.1.56-63>

- PDDikti. (2020). *Pangkalan Data Pendidikan Tinggi*.
https://pddikti.kemendikbud.go.id/data_pt/NDFDMzQyRjktMDhGMi00QtQ0NDMEI1NzQ1QTFG#
- Pratiwi, D. (2009). *Gigi Sehat dan Cantik: Perawatan Praktis Sehari-hari* (1st ed.). Kompas.
- Rahmadhan, A. G. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi & Mulut*. Bukuné.
- Rahtyanti, G. C. S., Hadnyanawati, H., & Wulandari, E. (2018). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Tahun Akademik 2016/2017. *Pustaka Kesehatan*, 6(1), 167.
<https://doi.org/10.19184/pk.v6i1.7153>
- Ramadhan, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabaha. *Kedokteran Gigi*, 1(2), 66–69. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/567>
- Rohmawati, A. (2016). *Swamedikasi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Jember* [Universitas Jember].
<https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/75669/ANISROHMAWATI-112210101061-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saptorini, K. K., Kusuma, A. P., Kesehatan, F., & Dian, U. (2013). Poket periodontal pada buruh perokok. *Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*, 10(November), 67–70.
- Sari, R. A., Siti SUlatri, dan Desi Rochmawati. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Terjadinya Poket Periodontal pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2* [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2383/>
- Sariningsih, E. (2014). *Gigi Busuk dan Poket Periodontal Sebagai Fokus Infeksi*. Elex Media Komputindo.
http://perpustakaan.bppsdmk.kemkes.go.id//index.php?p=show_detail&id=3457
- Sulastri, S., Almujadi, & Hidayati, S. (2013). Terhadap Penurunan Skor Debris Pada Siswa Sd Baturan I Gamping , Sleman Yogyakarta Tahun 2013. *Jurnal Gigi Dan Mulut*, 2, 1–4.

- Tarnalo, O. (2019). *Gambaran Peningkatan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Penyuluhan Media Instagram pada Siswa/i Kelas XI di SMAN 05 Bandar Lampung* [Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang]. <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/284>
- Usman, S., Budi, S., & Nur Adkhana Sari, D. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. / *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 258–264. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia
- Utami, I. T. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Jumlah Karies pada Siswa SMP Ma'arif Gamping*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Widhiastutiningsih, S., Ediati, S., & Almujadi. (2015). Tingkat Pengetahuan Ortodontik Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Ortodontik Cekat Di Klinik Bright Dental Care Yogyakarta. *Artikel Publikasi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 2(1), 20–24.

LAMPIRAN

Lampiran 1



Nomor : LB.02.01/4.5 / 82 / 2021 Yogyakarta, 19 Februari 2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Yth,
Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
Jalan Tata Bumi No. 3 Banyuraden Gamping Sleman

Ditempat

Dengan hormat,

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

N a m a : Nar Aini Hindaryati
NIM. : P07125118035
Semester : VI (enam)
Tahun Akademik : 2020 / 2021
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

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

Tempat Penelitian : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Judul KTI : Gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan.
Waktu Penelitian : Bulan Februari 2021
Pembimbing Utama : Sutrisno, S.SiT., M.Kes.

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

Kem. Jurusan Keperawatan Gigi
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
Hindaryono, S.Pd.S.SiT. M.Kes
NIP. 196012121981031006

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

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

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

Jurusan Analis Kesehatan
Jl. Ngadinegaran M3 III/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangkuyutan PU III/304 Mantjeron Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi
Jl. Kijal Priyo No.56 Yogyakarta 55243
Telp./ Fax : 0274-514086

Dipindai dengan CamScanner

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/0360/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nar Aini Hindaryati
Principal in Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan"

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 29 Maret 2021 sampai dengan tanggal 29 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 29, 2021 until March 29, 2022.

March 29, 2021
Professor and Chairperson,

Ketua KEPK,



Drh. Idi Setyobroto, M.Kes.

Lampiran 3

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN PENELITIAN

(PSP)

Saya Nar Aini Hindaryati adalah mahasiswa semester akhir di Program Studi Diploma Tiga Kesehatan Gigi, Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Saya sedang melakukan penelitian untuk tugas akhir dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan”.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan.

Subjek dalam penelitian ini merupakan mahasiswa perguruan tinggi kesehatan. Dalam kesempatan ini saya mengambil kelompok penelitian dari pengurus aktif Badan Eksekutif Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Saudara/i terpilih sebagai responden dalam penelitian saya sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Aktifitas yang akan dilakukan adalah pengisian kuesioner tentang kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan pengetahuan Saudara/i.

Manfaat Saudara/i terlibat dalam penelitian ini adalah agar Saudara/i dapat menambah ilmu dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan perhatian mengenai kesehatan gigi dan mulut, terlebih Saudara/i sebagai mahasiswa perguruan tinggi kesehatan.

Masing-masing responden mendapat kompensasi berupa pulsa atau uang elektronik (*e-money*).

Partisipasi Saudara/i bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Saudara/i dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan segala informasi tentang responden akan dirahasiakan. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Nar Aini Hindaryati dengan nomor telepon 085866981749 (ig: ainihindaryati_).

Kode Responden :

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal yang berkaitan dengan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan”, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

- Nama Responden :
- Umur/Tanggal Lahir :
- Jenis Kelamin :
- Alamat :
- Jurusan :

Menyatakan secara sadar dan sukarela bersedia ikut dalam penelitian tersebut, serta tidak keberatan apabila hasil penelitian ini dipublikasikan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dengan tetap menjaga kerahasiaan responden.

Yogyakarta,2021

Peneliti,

Responden,

(Nar Aini Hindaryati)

(.....)

Lampiran 5

Konsep Kerja Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Konsep	Penulis	Faktor	Indikator	Nomor Soal	Jumlah
Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut	1. Pratiwi D, 2009. <i>Gigi Sehat dan Cantik</i> . Jakarta: Kompas. 2. Putri dkk. 2010. <i>Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi</i> . Jakarta: EGC.	1. Pengetahuan tentang menjaga kebersihan dan pemeriksaan gigi	a. Warna gingival yang sehat	1	1
			b. Waktu dan lama menyikat gigi	2, 3	2
			c. Kandungan pasta gigi yang baik	4	1
			d. Teknik dan bulu sikat gigi yang baik dan benar	5, 6	2
			e. Kebiasaan baik menjaga kesehatan gigi dan mulut	7, 8, 9, 10, 11	5
			f. Penyebab gusi berdarah	12, 13	2
			g. Waktu mengganti sikat gigi	14	1
			h. Pemeriksaan	15, 16	2

			gigi dan mulut		
	1. Rahmadhan, A.G. 2010. <i>Serba Serbi Kesehatan Gigi & Mulut.</i> Jakarta: Bukuné.	2. Pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi	a. Kebiasaan baik sebelum dan setelah makan	17	1
			b. Makanan yang baik dan buruk bagi kesehatan	18, 19, 10	3
Jumlah					20

(Sari, 2020)

Kode Responden :

Lampiran 6

KUESIONER

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Jurusan :

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini yang dianggap benar pada pertanyaan dengan memberi tanda silang (x) pada jawaban.

1. Apakah warna gusi yang sehat?
 - a. Putih
 - b. Merah muda
 - c. Merah kehitaman
2. Kapankah waktu yang tepat untuk menyikat gigi?
 - a. Sehabis mandi pagi dan sebelum tidur malam
 - b. Sesudah sarapan dan sebelum tidur malam
 - c. Setiap mandi pagi dan sore
3. Berapa lamakan durasi menyikat gigi yang tepat?
 - a. 5 menit
 - b. 4 menit
 - c. 2 menit
4. Apakah kandungan pasta gigi yang baik?
 - a. Fluoride
 - b. Herbal
 - c. Mentol
5. Bulu sikat yang baik bagi kesehatan gusi?
 - a. Lembut
 - b. Sedang
 - c. Keras

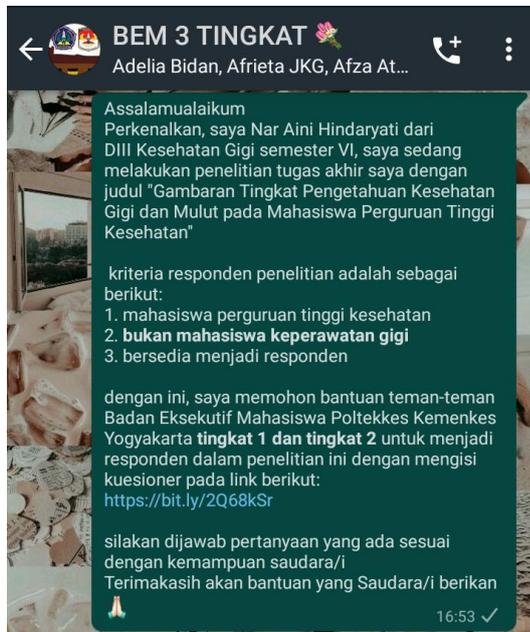
6. Teknik menyikat gigi yang benar adalah?
 - a. Teknik maju mundur di setiap permukaan gigi
 - b. Teknik mencongkel di setiap permukaan gigi
 - c. Teknik berputar, mencongkel, dan maju mundur di setiap permukaan gigi
7. Kebiasaan yang baik adalah?
 - a. Hanya menggunakan satu sisi rahang untuk mengunyah
 - b. Sering makan cair dan lunak
 - c. Mengganti sikat gigi yang sudah rusak
8. Bentuk kepala sikat yang benar adalah?
 - a. Besar
 - b. Kecil
 - c. Sesuai dengan ukuran mulut
9. Selain membersihkan gigi, perlu juga membersihkan?
 - a. Membersihkan lidah
 - b. Membersihkan bibir
 - c. Membersihkan langit-langit mulut
10. Kegiatan awal yang baik bagi kesehatan gigi dan mulut?
 - a. Menambal gigi yang sudah terlihat titik hitam atau berlubang
 - b. Membersihkan karang gigi setiap 1 tahun sekali
 - c. Mencabut gigi sisa akar
11. Apabila gigi telah berlubang besar sebaiknya?
 - a. Dipertahankan dengan perawatan saluran akar
 - b. Dicabut
 - c. Ditambal
12. Penyebab gusi berdarah adalah?
 - a. Karang gigi
 - b. Lubang gigi
 - c. Plak
13. Penyebab utama penyakit penyangga gigi/jaringan periodontal adalah?
 - a. Gigi berjejal
 - b. Lubang gigi

- c. Penumpukan sisa makanan
 - 14. Waktu mengganti sikat gigi sebaiknya?
 - a. Bila sudah mekar/3 bulan
 - b. 4 bulan sekali
 - c. 6 bulan sekali
 - 15. Periksa ke dokter gigi sebaiknya?
 - a. Jika gigi sakit
 - b. Bila ada keluhan
 - c. 6 bulan sekali
 - 16. Periksa kesehatan gigi dan mulut sebaiknya ke?
 - a. Dokter gigi atau perawat gigi
 - b. Tukang gigi
 - c. Mantri
 - 17. Kegiatan yang baik setelah makan adalah?
 - a. Berkumur dengan air putih
 - b. Mencongkel sisa makanan dengan tusuk gigi
 - c. Dibiarkan
 - 18. Makanan yang baik bagi kesehatan gigi adalah?
 - a. Karbohidrat
 - b. Makanan manis
 - c. Sayur dan Buah
 - 19. Makanan yang dapat memperburuk kesehatan gigi dan jaringan penyangganya?
 - a. Makanan terlalu panas
 - b. Makanan banyak mengandung air
 - c. Makanan hangat
 - 20. Makanan yang tidak baik bagi gigi?
 - a. Makanan lengket dan manis
 - b. Makanan pedas
 - c. Makanan berlemak
- (Sari, 2020)

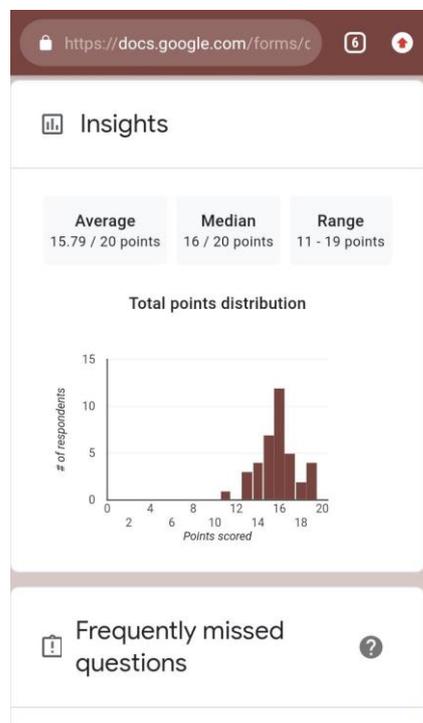
Skor	:
Kriteria	:

Lampiran 7

DOKUMENTASI PENELITIAN



Pembagian *Link Google Form* untuk Kuesioner melalui Grup *WhatsApp*



Hasil Akhir Kuesioner oleh 40 Responden

https://docs.google.com/forms/c

Gambaran Tingkat pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut
Makassar Perguruan Tinggi Kesehatan

Kuesioner Penelitian

Assalamualaikum
Perkenalkan, saya Nar Aini Hindaryati dari program studi DIII Kesehatan Gigi, Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Kuesioner ini merupakan penelitian yang saya lakukan untuk Tugas Akhir sebagai syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Kesehatan. Penelitian ini berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan". Penelitian ini untuk mengetahui pemahaman Saudara/i mengenai kesehatan gigi dan mulut secara umum.

Terkait hal tersebut, saya memohon dengan hormat kesediaan Saudara/i untuk mengisi kuesioner ini. Dalam kuesioner ini

https://docs.google.com/forms/c

Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan .
Penelitian ini untuk mengetahui pemahaman Saudara/i mengenai kesehatan gigi dan mulut secara umum.

Terkait hal tersebut, saya memohon dengan hormat kesediaan Saudara/i untuk mengisi kuesioner ini. Dalam kuesioner ini terdapat 20 pertanyaan yang dapat dijawab sesuai dengan pemahaman yang dimiliki Saudara/i. Jawaban yang Saudara/i berikan akan terjaga kerahasiaan dan keamanannya.
Terima Kasih

* Required

Email address *

muhammadfarras85@gmail.com

Next

Kriteria Responden

Sebelumnya, ada beberapa kriteria yang harus saudara/i penuhi untuk mengisi kuesioner ini. Beberapa kriteria tersebut adalah:

1. Bersedia menjadi responden
2. Mahasiswa perguruan tinggi kesehatan
3. Tidak dalam keadaan sakit atau dirawat
4. Berusia 18-25 tahun
5. Bukan seorang perawat gigi atau mahasiswa keperawatan gigi

Jika Saudara/i termasuk dalam kriteria di atas, silakan lanjutkan untuk menyetujui lembar persetujuan sebagai responden (informed consent). Namun apabila Saudara/i tidak memenuhi kriteria tersebut, silakan tutup kuesioner ini. Terima kasih atas niat baik yang telah Saudara/i berikan, selamat menjalankan aktivitas kembali

Apakah Saudara/i Termasuk dalam Kriteria? *

Termasuk

Tidak Termasuk

Back Next

Informed Consent

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian dari:

Nama : Nar Aini Hindaryati
NIM : P07125118035
Program Studi : DIII Kesehatan Gigi Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Setelah saya membaca prosedur penelitian pada halaman sebelumnya, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan".

Saya menyatakan secara sadar dan sukarela bersedia ikut dalam penelitian tersebut, serta tidak keberatan apabila hasil penelitian ini dipublikasikan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dengan tetap menjaga kerahasiaan responden.

Nama (boleh inisial atau nama samaran) *

Farras

Pengisian Kuesioner oleh Salah Satu Responden