

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN
ORTHODONTIC CEKAT DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN
DI KLINIK GIGI SWASTA**



AVIN SILVIANA

NIM.P07125320030

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN TERAPI GIGI
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN ORTHODONTIC CEKAT DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN DI KLINIK GIGI SWASTA

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kesehatan**



AVIN SILVIANA

NIM.P07125320030

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN TERAPI GIGI
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN
ORTHODONTIC CEKAT DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN DI
KLINIK GIGI SWASTA”

Disusun Oleh :

AVIN SILVIANA
NIM.P07125320030

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Suharyono, S.Pd., S.Si.T., M.Kes
NIP.196012121981031006

Pembimbing Pendamping

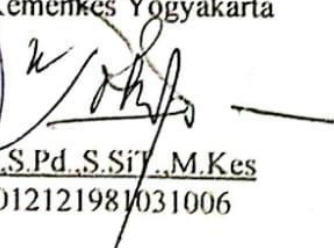


Dwi Eni Purwati, S.SiT., M.Kes
NIP. 197910122005012003

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta




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

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi

"HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN
ORTHODONTIC CEKAT DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN DI
KLINIK GIGI SWASTA"

Disusun Oleh :

AVIN SILVIANA
NIM.P07125320030

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Drg. Wiworo Harvani, M.Kes
NIP.196707191993032002



(.....)

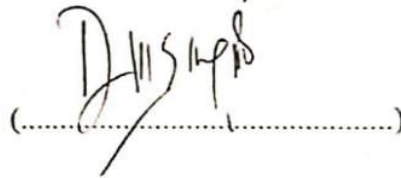
Anggota,

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



(.....)

Dwi Eni Purwati, S.SiT., M.Kes
NIP.197910122005012003



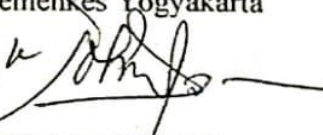
(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



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



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Avin Silviana

NIM : P07125320030

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Avin Silviana', written over a horizontal line.

Tanggal :

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

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

Nama : Avin Silviana
NIM : P07125320030
Program Studi : Sarjana Terapan Terapi Gigi
Jurusan : Kesehatan Gigi

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

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawatan Orthodontic Cekat Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Di Klinik Gigi Swasta.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/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 : Desember 2021

Yang menyatakan


Avin Silviana

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kesehatan pada Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Suharyono,S.Pd.,S.SiT.,M.Kes selaku pembimbing utama dan Dwi Eni Purwati.,S.SiT.,M.Kes 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. Bapak Joko Susilo, SKM, M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Bapak Suharyono, S.Pd, S.SiT., M.Kes. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Bapak Taadi, S.Pd, S.SiT.,M.Kes, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Dwi Eni Purwati.,S.SiT.,M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan saran, bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Dr. Drg. Wiworo Haryani, M.Kes, selaku Dosen Penguji yang telah memberika bimbingan dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
7. Teman-teman Jurusan Keperawatan Gigi angkatan tahun 2020 dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

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

Yogyakarta, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS..... | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS..... | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | x |
| ABSTRAK..... | xi |
| ABSTRACT..... | xii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 4 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| D. Ruang Lingkup..... | 4 |
| E. Manfaat Penelitian..... | 5 |
| F. Keaslian Penelitian..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Telaah Pustaka..... | 7 |
| B. Landasan Teori..... | 12 |
| C. Hipotesis..... | 13 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 14 |
| A. Jenis dan Desain..... | 14 |
| B. Populasi dan Sampel..... | 14 |
| C. Waktu dan Tempat..... | 15 |
| D. Variabel Penelitian..... | 16 |
| E. Definisi Operasional Variabel Penelitian..... | 16 |
| F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data..... | 18 |
| G. Instrumen dan Bahan Penelitian..... | 18 |
| H. Uji Validitas, Reabilitas dan Normalitas..... | 19 |
| I. Prosedur Penelitian..... | 19 |
| J. Manajemen Data..... | 20 |
| K. Etika Penelitian..... | 21 |

| | |
|---|-----------|
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 22 |
| A. Hasil..... | 22 |
| B. Pembahasan..... | 26 |
| BAB V PENUTUP..... | 34 |
| A. Kesimpulan..... | 34 |
| B. Saran..... | 34 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 36 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Naskah PSP
- Lampiran 4. Formulir *Informed Consent*
- Lampiran 5. Kuesioner
- Lampiran 6. Hasil Analisis Data Penelitian
- Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN ORTODONTIK CEKAT DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN DI KLINIK GIGI SWASTA

Avin Silviana*, Suharyono, Dwi Eni Purwati
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jalan Kyai Mojo No. 56, Pingit, Yogyakarta, 55243
*Email: silvianaavin@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kurangnya tingkat pengetahuan membuat pasien orthodontik tidak acuh terhadap kebersihan mulut yang membuat kebersihan mulut akan buruk sehingga mempengaruhi keberhasilan perawatan orthodontik. Perawatan orthodonti memerlukan waktu berbulan-bulan untuk menyelesaikannya, kunjungan rutin harus ditaati. Selama perawatan orthodonti kegagalan untuk menaati jadwal seringkali merupakan indikasi dari kurangnya kepatuhan di pihak pasien. **Tujuan:** Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik cekat dengan kepatuhan kontrol pasien di klinik gigi swasta Yogyakarta. **Metode:** Jenis penelitian yaitu survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian dilakukan di klinik gigi swasta pada bulan oktober 2021. Analisis data dilakukan melalui uji korelasi *Spearman Rank*. **Hasil:** Tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik kategori baik sebanyak 76,7%, kategori cukup sebanyak 20%, dan kategori kurang sebanyak 3,3%. Responden patuh kontrol sebanyak 73,3% dan tidak patuh kontrol sebanyak 26,7%. Uji *Spearman Rank* didapat nilai signifikansi 0,000 menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$ sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik dengan kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat. **Kesimpulan:** Semakin tinggi pengetahuan maka pasien semakin patuh kontrol.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Perawatan ortodontik, Kepatuhan Kontrol.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN ORTODONTIK CEKAT DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN DI KLINIK GIGI SWASTA

Avin Silviana^{*}, Suharyono, Dwi Eni Purwati
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jalan Kyai Mojo No. 56, Pingit, Yogyakarta, 55243
^{*}Email: silvianaavin@gmail.com

ABSTRACT

Background: The lack of knowledge level makes orthodontic patients indifferent to oral hygiene which makes oral hygiene worse and affects the success of orthodontic treatment. Orthodontic treatment can take months to complete, regular visits must be adhered to. During orthodontic treatment failure to adhere to the schedule is often an indication of a lack of compliance on the part of the patient.

Aim: To know the relationship between the level of knowledge about fixed orthodontic treatment and patient control compliance at a private dental clinic in Yogyakarta. **Methods:** This research is an analytic survey with a cross sectional approach. Sampling using total sampling technique. The research was conducted at a private dental clinic in October 2021. Data analysis was performed through the Spearman Rank correlation test. **Results:** The level of knowledge about orthodontic treatment in the good category was 76,7%, the moderate category was 20%, and the poor category was 3,3%. 73,3% of respondents obeyed the control and 26,7% did not comply with the control. The Spearman Rank test obtained a significance value of 0.000 indicating a significance value of <0.05, so there is a relationship between the level of knowledge about orthodontic treatment with adherence to fixed orthodontic patient controls. **Conclusion:** The higher the knowledge, the more obedient the patient is to the control.

Keywords: Level of knowledge, Orthodontic treatment, Control Compliance

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Presentase penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018 meningkat dari 25,9% menjadi 57,6%. Prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 yaitu 65,6%. Hasil ini tergolong tinggi dibandingkan provinsi lainnya dan lebih besar dibandingkan presentase nasional (Kemenkes Republik Indonesia, 2018). Prevalensi maloklusi tahun 2008 di Indonesia mencapai 80%. Hasil ini menyebabkan maloklusi menduduki peringkat ketiga setelah karies gigi dan penyakit periodontal (Nabila,dkk.,2017). Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi provinsi dengan jumlah perawatan orthodontik tertinggi sebanyak 0,7% (Kemenkes Republik Indonesia, 2018).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai – nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Perawatan ortodontik bertujuan untuk mengatur gigi ke posisi yang benar.(Widhiastutiningsih,dkk.,2015)

Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari – hari. Banyak sekali permasalahan kesehatan yang dijumpai, contohnya gigi berlubang, kelainan bentuk rahang, kelainan fungsi fungsi kunyah dan lainnya. Hal ini menandakan adanya permasalahan yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi dimasyarakat. (Widhiastutiningsih,dkk.,2015)

Perawatan orthodonti memerlukan waktu berbulan-bulan untuk menyelesaikannya, kunjungan rutin harus ditaati. Selama perawatan orthodonti kegagalan untuk menaati jadwal seringkali merupakan indikasi dari kurangnya kepatuhan di pihak pasien. Kegagalan yang berulang ulang akan mengurangi kualitas perawatan (Wahyuni,dkk.,2019).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Stefanni (2013) pada siswa SMP & SMA Bodhicitta dan Husni Thamrin Medan yaitu siswa yang tidak pernah melakukan kontrol 3,9%, jadwal kontrol yang tidak tentu 12,6% dan yang melakukan kontrol sesuai jadwal yang ditentukan 83,5%. Motivasi instrinsik pemakaian ortodontik cekat adalah karena keinginan untuk merapikan gigi sebanyak 64,3%, meningkatkan penampilan wajah 15,7%, meniru orang lain yang memakai 11,4%, meningkatkan kesehatan gigi 5,7%, dan agar dapat mengunyah dengan baik 2,9%. Motivasi ekstrinsik pemakaian ortodontik cekat adalah dorongan dari orang tua 58%, saran dokter gigi 17,5%, dorongan teman-teman 14% dan pengaruh iklan media massa 10,5%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Widhiastutiningsih dkk dengan menggunakan analisis *Kruskall Wallis* didapatkan hasil adanya hubungan tingkat pengetahuan ortodontik dengan kepatuhan kontrol pasien orthodontik cekat. Penelitian ini didapatkan hasil tingkat pengetahuan ortodontik tinggi dengan presentase 86,7% (Widhiastutiningsih, dkk.,2015). Hal serupa juga disimpulkan oleh Munandar pada penelitiannya bahwa 87% responden memiliki tingkat pengetahuan kategori baik (Munandar,2018).

Klinik Gigi drg. Lia Desire Octarina, Sp. KG beralamatkan Klebakan, Salamrejo Kec. Sentolo Kab. Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Data pasien orthodontik yang masih dalam perawatan pada bulan April 2021 di klinik sebanyak 30 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di klinik pada tanggal 20 April 2021 dengan metode wawancara dengan drg. Lia diperoleh data bahwa dari 10 pasien orthodonti, 60% pasien melakukan kontrol tidak sesuai dengan jadwal kontrol, 40% pasien sudah melakukan perawatan lebih dari 3 tahun dan 30% pasien memiliki kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan orthodontik dengan kepatuhan kontrol pasien di Klinik Gigi drg. Lia Desire Octarina, Sp. KG.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka dapat disusun rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan orthodontik cekat dengan kepatuhan kontrol pasien di klinik gigi swasta ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik dengan kepatuhan kontrol pasien Klinik Gigi Swasta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik pada pasien ortodontik di Klinik Gigi Swasta.
- b. Mengetahui kepatuhan kontrol pasien ortodontik di Klinik Gigi Swasta

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Ruang lingkup penelitian ini mencakup upaya promotif berupa pengetahuan tentang perawatan ortodontik dan upaya kuratif berupa perawatan ortodontik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoristis

Dipergunakan sebagai data dan acuan bagi peneliti lain untuk menelaah lebih lanjut mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan orthodontik dengan kepatuhan kontrol pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi masyarakat dan responden

Dapat digunakan untuk memperluas informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut khususnya mengenai perawatan ortodontik.

b. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai sumbangan ilmu di perpustakaan yang berkaitan dengan perawatan ortodontik.

c. Bagi peneliti

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perawatan ortodontik.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang hampir sama pernah dilakukan oleh beberapa peneliti, antara lain sebagai berikut :

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ortodontik dengan Kepatuhan Kontrol Kontrol Pasien Orthodontik Cekat di Klinik Bright Dental Care Yogyakarta (Widhiastutiningsih, 2015). Persamaan dengan

penelitian yang akan dilakukan yaitu tingkat pengetahuan orthodontik dan kepatuhan kontrol pasien orthodontik cekat. Perbedaannya yaitu responden di Klinik Bright Dental Care Yogyakarta.

2. Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Perawatan Ortodonti di Klinik Mandiri (Munandar 2018). Persamaan dengan penelitian ini terletak pada pembahasan yaitu sama-sama meneliti mengenai tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah : di Klinik Mandiri drg. Krisbudi Hudiyo,Sp.Ort.
3. Hubungan Motivasi Pasien dengan Kepatuhan Kontrol Orthodontik Cekat di Klinik Swasta Yogyakarta (Wahyuni 2019). Persamaan dengan penelitian ini terletak pada pembahasan yaitu sama-sama meneliti mengenai kepatuhan kontrol pasien orthodontik cekat, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu : di klinik gigi swasta yang beralamatkan di jalan Melati Kulon Baciro Yogyakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil dari tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu : a. Tahu (*know*), diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu; b. Memahami (*comprehension*), suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut; c. Aplikasi (*application*), diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain; d. Analisis (*analysis*), adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui; e. Sintesis (*synthesis*), menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki; f. Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya (Arikunto 2010).

2. Kepatuhan

Kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Sikap atau perbuatan yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan membebani dirinya bila mana ia tidak dapat berbuat sebagaimana lazimnya. Kepatuhan dalam terapi adalah tingkat perilaku pasien terhadap intruksi yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Widhiastutiningsih, dkk.,2015).

Faktor penyebab ketidaktaatan ataupun faktor yang mendukung kepatuhan yang pernah diteliti antara lain, kesamaan suku atau bahasa antara dokter dengan pasien, hubungan antara pasien dan dokter, kurangnya kesadaran dan pengetahuan pasien tentang kesehatan,

kejadian akan efek samping menurunkan kepatuhan, umur dan perbedaan jenis kelamin berpengaruh pada kepatuhan. Metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan, antara lain metode secara langsung ataupun tidak langsung. Metode tidak langsung dapat berupa wawancara, rekam medis, laporan sendiri oleh pasien melalui pengisian kuesioner, dan menggunakan alat pencatatan elektronik (Edi, 2015).

3. Orthodontic

Orthodontic berasal dari Bahasa Yunani yaitu “orthos” yang berarti betul dan “dons” yang berarti gigi (Kusnoto,dkk.,2015). Orthodontic merupakan cabang ilmu kedokteran gigi yang mempelajari pertumbuhan, perkembangan, variasi wajah, rahang gigi serta perawatan perbaikannya untuk tercapainya oklusi normal (Perwira, dkk.,2017). Perawatan orthodontik adalah upaya menggerakkan gigi atau mengoreksi malrelasi dan malformasi struktur dentofasial anak-anak dan dewasa (Sakinah,dkk.,2016). Indikasi perawatan orthodontik yaitu : a. Gigi geligi yang menyebabkan kerusakan jaringan lunak; b. Gigi berjejal; c. Penampilan pribadi kurang baik akibat posisi gigi; d. Posisi gigi yang menghalangi proses bicara normal (Alawiyah, 2017).

Berbeda dengan cabang ilmu kedokteran gigi lain yang memerlukan perawatan singkat, orthodontik merupakan perawatan yang lama, terus menerus mengikuti waktu pertumbuhan dan

perkembangan dentofasial. (Alawiyah, 2016). Operator yang mempunyai kompetensi melakukan perawatan ortodontik yaitu dokter gigi spesialis ortodontik dan dokter gigi umum (Khairusy,dkk.,2017).

4. Pengetahuan tentang Perawatan Orthodontik

Pengetahuan tentang perawatan ortodontik adalah pengetahuan seseorang tentang perawatan gigi geligi, cara perawatan, dan alat-alat orthodontik (Hoesin, 2011). Kurangnya tingkat pengetahuan akan membuat pasien orthodontik tidak acuh terhadap kebersihan mulut yang membuat kebersihan mulut akan buruk sehingga mempengaruhi keberhasilan perawatan orthodontik. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan insruksi yang memadai pada pasien mengenai alat-alat dan cara menjaga kebersihan mulut yang tepat. (Suci, dkk.,2016).

Tujuan perawatan orthodontik adalah untuk memperbaiki posisi gigi dan rahang yang tidak normal, mempengaruhi fungsi gigi geligi, estetik yang baik dan bentuk muka yang simetris. Alat-alat yang dipakai dalam perawatan orthodontik secara umum dibagi menjadi alat lepasan dan alat cekat (Vania, dkk.,2016). Alat orthodontik lepasan (*removable appliance*) adalah alat yang pemakaiannya bisa dilepas dan dipasang oleh pasien. Alat ini mempunyai kemampuan perawatan yang lebih sederhana dibanding alat cekat. Alat orthodontik lepasan mempunyai 2 macam tipe, yaitu alat orthodontik lepasan aktif dan alat orthodontik lepasan pasif. Alat orthodontik cekat (*fixed appliance*)

adalah alat yang dipasang secara cekat dengan pengeleman pada gigi pasien sehingga tidak bisa dilepas oleh pasien sampai perawatan selesai. Komponen alat orthodontik cekat terdiri dari bracket, band, archwire, elastics, o ring, dan power chain (Alawiyah, 2017).

Perawatan orthodontik membutuhkan waktu perawatan yang cukup lama, oleh karena itu dibutuhkan kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, dan dokter gigi (Sandana, dkk.,2017). Setelah perawatan orthodontik selesai, hasil perawatan perlu dipertahankan agar tidak relaps. Pemakaian retensi diperlukan untuk mencegah hasil perawatan orthodontik kembali ke posisi semula (Natassa, dkk.,2016).

5. Kepatuhan Kontrol Pasien Orthodontik Cekat

Kepatuhan kontrol adalah ketepatan kunjungan pasien untuk datang kembali. Data diperoleh dengan observasi melalui rekam medis dengan pasien langsung yang dijadwalkan untuk kontrol. Kunjungan rutin pasien sesudah dilakukan pemasangan alat yang berguna untuk mengetahui pergerakan gigi, kemajuan perawatan, tindakan untuk penyetelan dan perubahan dari alat yang dipakai, perekaman catatan klinis perubahan-perubahan yang telah terjadi dan modifikasi yang telah dilakukan serta untuk mengetahui keberhasilan perawatan. (Meiandari,dkk,2020)

Perawatan ortodontik memerlukan waktu berbulan-bulan untuk menyelesaikannya, kunjungan rutin harus ditaati dengan interval 4-6 minggu (Wahyuni, dkk.,2019). Perawatan ortodontik yang sukses

memerlukan pengertian antara operator dengan pasien. Komunikasi yang baik penting dilakukan. Sebelum memulai perawatan, operator harus yakin dia mampu melakukan perawatan sampai selesai. Pasien harus mengerti perlunya jadwal kunjungan yang teratur selama berbulan-bulan, perlunya standar kebersihan gigi yang tinggi dan alasan untuk melakukan perawatan (Williams dkk,2012).

Menepati jadwal kunjungan untuk kontrol rutin merupakan salah satu kriteria pasien ortodontik yang kooperatif. Sikap pasien yang kooperatif akan mendukung perawatan sehingga tujuan estetik tercapai dan didapat hasil perawatan yang memuaskan bagi pasien dan operator. Sikap yang tidak kooperatif dari pasien akan berdampak pada lamanya waktu perawatan, kerusakan pada gigi dan jaringan periodonsium, relaps pada gigi geligi setelah perawatan, dan akan menimbulkan stress pada pasien dan juga operator (Paramita, 2013).

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil dari tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Perawatan orthodontik adalah upaya menggerakkan gigi atau mengoreksi malrelasi dan malformasi struktur dentofasial anak-anak dan dewasa. Pengetahuan tentang perawatan

ortodontik adalah pengetahuan seseorang tentang perawatan gigi geligi, cara perawatan, dan alat-alat orthodontik. Kurangnya tingkat pengetahuan akan membuat pasien orthodontik tidak acuh terhadap kebersihan mulut yang membuat kebersihan mulut akan buruk sehingga mempengaruhi keberhasilan perawatan orthodontik. Tujuan perawatan orthodontik adalah untuk memperbaiki posisi gigi dan rahang yang tidak normal, mempengaruhi fungsi gigi geligi, estetik yang baik dan bentuk muka yang simetris. Alat-alat yang dipakai dalam perawatan orthodontik secara umum dibagi menjadi alat lepasan dan alat cekat. Perawatan ortodontik dilakukan oleh operator yang memiliki kompetensi, yaitu dokter gigi spesialis ortodontik dan dokter gigi umum.

C. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka dan landasan teori maka dapat dirumuskan hipotesis yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawatan orthodontic cekat dengan kepatuhan kontrol pasien di klinik gigi swasta yogyakarta.

BAB III

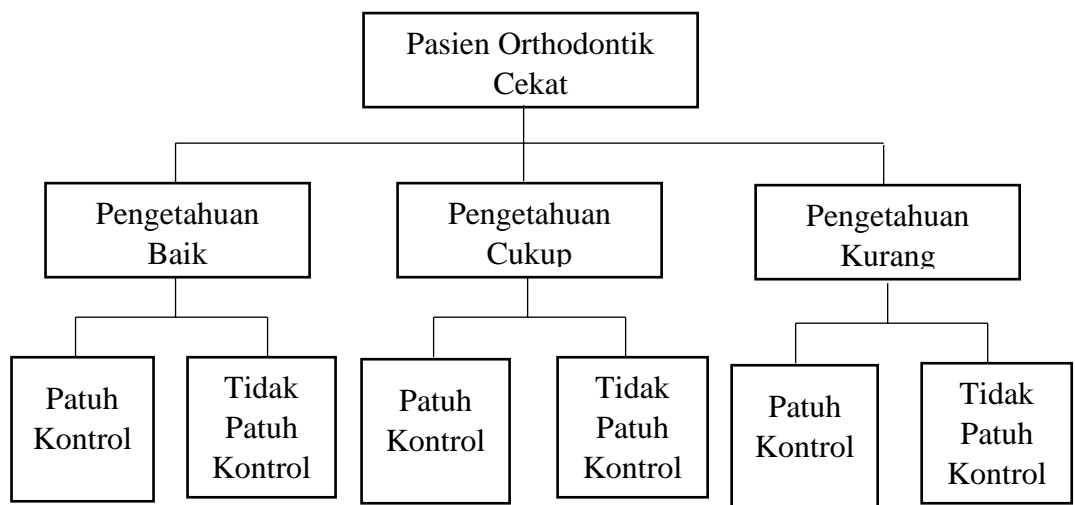
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dengan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Notoatmodjo, 2012).

2. Desain Penelitian



Gambar 1. Desain Penelitian

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau obyek yang akan diteliti. (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini

adalah semua pasien orthodontik cekat yang masih dalam perawatan di Klinik Gigi Swasta

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien memakai alat orthodontik cekat \geq 12 bulan
- 2) Pasien memakai alat orthodontik cekat rahang atas dan bawah
- 3) Pasien berumur 16-40 tahun
- 4) Pasien berpendidikan minimal SMA
- 5) Bersedia menjadi responden dan menjawab pertanyaan

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien orthodontik cekat yang perawatannya hampir selesai
- 2) Tidak bersedia menjadi responden dan tidak menjawab pertanyaan

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Oktober 2021

2. Tempat

Penelitian dilaksanakan di Klinik Gigi drg. Lia Desire Octarina, Sp. KG beralamatkan Klebakan, Salamrejo Kec. Sentolo Kab. Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *independent* yaitu tingkat pengetahuan tentang perawatan orthodontik.
2. Variabel *dependent* yaitu kepatuhan kontrol pasien orthodontik.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Tingkat pengetahuan tentang perawatan orthodontik adalah tingkat pengetahuan responden tentang perawatan orthodontik yang diperoleh berdasarkan jawaban responden dalam kuesioner.

Tabel 1. Kisi-kisi Kuesoner Tentang Perawatan Orthodontik Cekat

| Indikator | No item | Jumlah |
|--|--------------------|--------|
| Pengertian | 1 | 1 |
| Indikasi | 2, 3, 4, 5 | 4 |
| Tujuan | 6 | 1 |
| Operator | 7, 8 | 2 |
| Lama Waktu Perawatan | 9 | 1 |
| Tindakan Pendukung | 10, 11, 12, 13, 14 | 5 |
| Cara menjaga kebersihan gigi dan mulut | 15, 16, 17, 18 | 4 |
| Efek Samping | 19 | 1 |
| Perawatan Pasca | 20 | 1 |
| Jumlah | | 20 |

Jawaban yang di dapat dari kuesioner, pada jawaban benar diberi skor 1 dan pada jawaban salah diberi skor 0, kemudian skor dijumlahkan. Jumlah skor berkisar dari 0 sampai 20. Rumus yang digunakan untuk

mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2010), yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu :

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab < 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

2. Kepatuhan kontrol pasien orthodontik cekat adalah perilaku pasien terhadap jadwal pasien untuk datang kembali. Data diperoleh dari rekam medis kunjungan pasien yang dijadwalkan untuk kontrol. Menurut Wahyuni dkk (2019), kepatuhan pasien dikategorikan menjadi 2, yaitu :
 - a. Patuh adalah apabila pasien selalu melakukan kontrol rutin dalam 12 bulan terakhir.

- b. Tidak patuh adalah apabila pasien pernah tidak menepati jadwal kontrol lebih dari 3 kali dilihat dari rekam medis dalam kurun waktu 12 bulan.

Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari hasil kuesioner pengetahuan tentang perawatan ortodontik yang dibagikan kepada responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari rekam medis responden untuk melihat jadwal kontrol responden.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen

- a. Kuesioner pengetahuan tentang perawatan orthodontik berbentuk pertanyaan berjumlah 20 pertanyaan.
- b. Format kepatuhan kontrol pasien orthodontik

2. Alat dan Bahan Penelitian

- a. Alat tulis
- b. Formulir *informed Consent*

H. Uji Validitas, Reliabilitas, dan Normalitas

- a. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan program SPSS melalui uji *bivariate correlation*. Kuesioner dikatakan valid apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.
- b. Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS melalui uji *alpha cronbach's*. Kuesioner dikatakan reliabel apabila *alpha cronbach's* $> r \text{ tabel}$.
- c. Uji normalitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS melalui uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel yang diteliti kecil. Data penelitian dikatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi $>$ taraf signifikansi (0,05).

I. Prosedur Penelitian

1. Persiapan Penelitian

- a. Dilakukan pengumpulan data awal tentang jumlah pasien orthodontik cekat di Klinik Gigi Swasta.
- b. Dibuat surat izin penelitian

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Disampaikan penjelasan sebelum penelitian kepada responden
- b. Diberikan formulir informed consent
- c. Dibagikan kuesioner kepada responden
- d. Hasil kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan
- e. Dilihat rekam medis responden untuk melihat jadwal kontrol

- f. Dicatat jadwal kontrol responden pada lembar format kepatuhan kontrol

J. Manajemen Data

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang perawatan orthodontik secara langsung dan rekam medis.

2. Pengecekan data

Data yang sudah dikumpulkan dicek kembali agar tidak ada kekurangan dan kekeliruan.

3. Pengkodean data

Data diberi tanda atau kode untuk mempermudah pengolahan data

4. Pengelompokkan data

Data-data sejenis dikelompokkan menjadi satu dan dimasukkan ke kategori sampel dalam bentuk tabel distribusi

5. Penskoran data

Data yang diperoleh diberi penilaian

6. Pengolahan data

Data diolah dan dianalisis menggunakan komputer, menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Jika nilai *asympt.sig* (p) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara variabel *independent* dan *dependent*.

7. Penyajian hasil data

Hasil data disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasan

K. Etika Penelitian

Menurut Notoatmojo (2010), prinsip dasar dan akidah etika penelitian yaitu menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi, kerahasiaan subyek peneliti, keadilan dan inklusi/keterbukaan dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Penelitian ini dilakukan secara etik dengan terlebih dahulu memberi *informed consent* kepada calon responden untuk mengetahui kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta sesuai dengan Surat Keterangan Layak Etik No. e- KEPK/POLKESYO/0750/X/2021 tanggal 20 September 2021.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan orthodontik cekat dengan kepatuhan kontrol pasien di klinik gigi swasta Yogyakarta. Penelitian telah dilakukan di Klinik Gigi drg. Lia Desire Octarina, Sp. KG pada sampel yang berjumlah 30 responden. Data hasil penelitian di kumpulkan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang perawatan orthodontik cekat dan rekam medis untuk melihat jadwal kunjungan pasien.

Data hasil penelitian di kelompokkan ke karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Karakteristik | N | % |
|---------------|----|-------|
| Laki-laki | 6 | 20,0 |
| Perempuan | 24 | 80,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan berjumlah 24 responden (80%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

| Umur | n | % |
|-------------|----|-------|
| 16-25 tahun | 26 | 75.0 |
| 26-40 tahun | 4 | 25.0 |
| Total | 30 | 100.0 |

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan usia terbanyak yaitu kelompok usia 16-25 tahun berjumlah 26 responden (75%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang perawatan Orthodontik Cekat

| Kategori | n | % |
|----------|----|-------|
| baik | 23 | 76,7 |
| cukup | 6 | 20,0 |
| kurang | 1 | 3,3 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan terbanyak yaitu kategori baik berjumlah 23 responden (76,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Kontrol Pasien Orthodontik Cekat

| Kategori | n | % |
|-------------|----|-------|
| Patuh | 22 | 73,3 |
| Tidak Patuh | 8 | 26,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan kontrol terbanyak yaitu kategori patuh berjumlah 22 responden (73,3%).

Tabel 6. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Orthodontik Cekat

| Jenis Kelamin | Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Ortodontik | | | | | | Total | % |
|---------------|--|------|-------|------|--------|------|-------|-----|
| | Baik | % | Cukup | % | Kurang | % | | |
| Laki-laki | 5 | 83,3 | 0 | 0,0 | 1 | 16,7 | 6 | 100 |
| Perempuan | 18 | 75,0 | 6 | 25,5 | 0 | 0,0% | 24 | 100 |

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa tingkat pengetahuan baik pada responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (75,0%).

Tabel 7.. Tabulasi Silang Umur dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Orthodontik Cekat

| Usia (tahun) | Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Ortodontik | | | | | | Total | % |
|--------------|--|------|-------|------|--------|-----|-------|-----|
| | Baik | % | Cukup | % | Kurang | % | | |
| 16-25 | 18 | 75 | 4 | 20,8 | 1 | 4,2 | 23 | 100 |
| 26-40 | 5 | 62,5 | 2 | 37,5 | 0 | 0 | 7 | 100 |

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa tingkat pengetahuan baik pada responden usia 16-25 tahun sebanyak 18 responden (75%).

Tabel 8. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Ortodontik Cekat

| Jenis Kelamin | Kepatuhan Kontrol Pasien Ortodontik Cekat | | | | Total | % |
|---------------|---|------|-------------|------|-------|-----|
| | Patuh | % | Tidak Patuh | % | | |
| Laki-laki | 4 | 66,7 | 2 | 33,3 | 6 | 100 |
| Perempuan | 18 | 75 | 6 | 25 | 24 | 100 |

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa kepatuhan kontrol kategori patuh pada responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (75%).

Tabel 9. Tabulasi Silang Usia dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Ortodontik Cekat

| Usia (tahun) | Kepatuhan Kontrol Pasien Ortodontik Cekat | | | | Total | % |
|--------------|---|------|-------------|------|-------|-----|
| | Patuh | % | Tidak Patuh | % | | |
| 16-25 | 15 | 62,5 | 7 | 37,5 | 22 | 100 |
| 26-40 | 5 | 62,5 | 3 | 37,5 | 8 | 100 |

Berdasarkan Tabel 9, diketahui bahwa kepatuhan kontrol kategori patuh pada responden usia 16-25 tahun sebanyak 15 responden (62,5%).

Tabel 10. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Ortodontik dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Ortodontik Cekat

| Tingkat Pengetahuan | Kepatuhan Kontrol | | | | Frekuensi | |
|---------------------|-------------------|------|-------------|------|-----------|-----|
| | Patuh | % | Tidak Patuh | % | N | % |
| Baik | 21 | 91,3 | 2 | 8,7 | 23 | 100 |
| Cukup | 1 | 16,7 | 5 | 83,3 | 6 | 100 |
| Kurang | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 |
| Total | 22 | 62,5 | 8 | 37,5 | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa sebagian besar responden tingkat pengetahuan kategori baik dan patuh kontrol sebanyak 21 responden (91,3%).

Tabel 11. Hasil Uji Korelasi *Spearman Rank* Pasien Ortodontik Cekat

| Tingkat Pengetahuan | Tingkat Kepatuhan Kontrol | |
|---------------------|---------------------------|----------|
| | Correlation Coefficient | |
| | 1.000 | .739(**) |
| | Sig. (2-tailed) | . |
| | N | 30 |

Dari hasil uji statistik pada 30 responden dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* didapat nilai signifikansi 0,000 dan nilai korelasi sebesar 0,739. Hal ini menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara tingkat

pengetahuan tentang perawatan ortodontik dengan kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat.

B. PEMBAHASAN

Hasil distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin pada Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (80%). Menurut peneliti, responden dalam penelitian ini didominasi perempuan disebabkan perempuan lebih tidak percaya diri apabila memiliki penampilan yang sedikit berbeda dengan orang lain, sehingga pasien perawatan ortodontik dominan perempuan. Tindakan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh karakter dan kepribadiannya. Laki-laki dan perempuan memiliki kepribadian yang berbeda. Perempuan lebih mementingkan penampilan fisik dan tampil menarik dibandingkan laki-laki yang bersifat tidak peduli pandangan orang lain (Munandar, 2018). Hasil ini didukung oleh penelitian Diah dkk (2019), yaitu 79,1% sampel adalah responden perempuan. Dalam menjaga penampilan, perempuan cenderung lebih memperhatikan masalah yang menyangkut estetik, terutama masalah kesehatan gigi karena perempuan cenderung merasa tidak percaya diri bila memiliki susunan gigi yang tidak rapi. Namun hal ini tidak terlalu menjadi perhatian bagi laki-laki, sehingga kebanyakan jumlah pengguna alat ortodontik cekat adalah perempuan.

Hasil distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan umur pada Tabel 3. diketahui bahwa responden berusia 16-25 tahun sebanyak 26 responden (75%). Menurut peneliti, penggunaan alat ortodontik lebih banyak diminati oleh kelompok usia 16-25 tahun (remaja). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan masa remaja sebagai masa pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum masa dewasa dimulai (Wahyuni dkk, 2019). Pada masa ini terjadi perubahan fisik, mental dan psikososial yang membuat remaja sering merasa tidak puas dengan penampilan wajahnya karena menurut remaja penampilan wajah merupakan hal yang sangat penting dari penampilan fisik (Herwanda dkk, 2016). Hasil ini didukung oleh penelitian Wahyuni dkk (2019), yaitu 82,7% sampel adalah kelompok umur 16-25%. Usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesadaran akan kelainan yang diderita dan kebutuhan akan perawatan. Kepekaan terhadap penampilan wajah dan keinginan untuk diterima oleh lingkungan terjadi pada masa remaja.

Hasil distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik pada Tabel 4. diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 23 responden (76,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik dengan kategori baik. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena responden sudah pernah mendapat informasi tentang perawatan ortodontik dari

dokter gigi yang melakukan perawatan ortodontik tersebut dan dari media poster yang dipasang di klinik gigi. Menurut Teori Sutirman (2013), gambar atau lambang visual dapat mempermudah dalam memahami dan mengingat informasi atau pesan yang disampaikan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Natassa dkk (2016), yaitu 78,8% sampel memiliki pengetahuan baik. Responden memiliki tingkat pengetahuan baik dikarenakan adanya interaksi dan hubungan dengan lingkungan sekitar seperti berinteraksi dengan dokter gigi yang melakukan perawatan tersebut dan juga kerabat yang telah menggunakan alat ortodontik cekat sehingga sudah memiliki pengalaman. Pengalaman juga mempengaruhi dan memperluas pengetahuan seseorang menjadi lebih baik.

Hasil distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan kepatuhan kontrol pada Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden patuh kontrol sebanyak 22 responden (73,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah responden patuh kontrol. Hal ini menunjukkan cukup tingginya kesadaran mayoritas responden untuk melakukan kontrol tepat waktu. Menurut peneliti, hal ini karena responden cukup mengerti akan pentingnya kontrol sesuai jadwal. Keberhasilan perawatan ortodontik dipengaruhi oleh kerjasama dengan penderitanya, yaitu kontrol dengan teratur, dan mematuhi nasihat/saran yang harus dilakukan oleh pasien (Widhiastutiningsih dkk, 2015). Hasil ini didukung oleh penelitian Wahyuni dkk (2019), yaitu 63,5% sampel adalah pasien yang patuh kontrol. Pasien mengerti perlunya jadwal kunjungan yang

teratur berbulan-bulan sesuai anjuran dokter gigi yang merawatnya untuk mendapatkan hasil perawatan ortodontik yang memuaskan.

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik pada Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik pada responden perempuan sebanyak 18 responden (75%). Menurut peneliti, hal ini karena perempuan memiliki rasa ingin tahu yang lebih dan mau mencari informasi dibanding laki-laki. Perbedaan pengetahuan antara laki-laki dengan perempuan disebabkan oleh kurangnya kepedulian laki-laki terhadap keadaan rongga mulut (Suci dkk, 2016). Hasil ini didukung oleh penelitian Munandar (2018), yaitu 46,7% sampel berpengetahuan baik pada responden perempuan.

Hasil tabulasi silang antara umur dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik pada Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik pada responden berusia 16-25 tahun sebanyak 18 responden (75%). Menurut peneliti, hal ini terjadi karena seseorang dengan rentang usia 16-25 tahun memiliki daya ingat lebih baik dibandingkan seseorang usia 26-40 tahun. Usia berperan dalam memperoleh pengetahuan, karena daya ingatan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Semakin tua usia seseorang fungsi organ-organ tubuhnya juga menurun termasuk daya ingat (Pebrianthy dan Harahap, 2020).

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat pada Tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar responden patuh kontrol berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (75%). Menurut peneliti, hal ini terjadi karena saat dokter memberikan instruksi, pasien perempuan biasanya lebih aktif bertanya tentang risiko yang terjadi apabila tidak mematuhi instruksi dokter daripada pasien laki-laki. Menurut Meindari dkk (2020), pasien perempuan dalam mematuhi instruksi didasari atas pengalaman berobat sebelumnya, seperti bila tidak kontrol sesuai jadwal akan mengalami beberapa risiko, sehingga merasa takut perawatan ortodontik berjalan tidak sesuai yang diharapkan. Sebagian besar pasien perempuan juga lebih sadar dan semangat dalam mengetahui perkembangan giginya. Sedangkan ketidakpatuhan yang dilakukan oleh sebagian besar pasien laki-laki biasanya karena mereka bersifat santai walaupun telah memahami instruksi dokter tentang risiko yang kemungkinan terjadi bila tidak melakukan kunjungan secara rutin. Hasil ini didukung oleh penelitian Meindari dkk (2020), yaitu sebagian besar responden patuh kontrol adalah responden perempuan sebanyak 12 responden.

Hasil tabulasi silang antara usia dengan kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat pada Tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar responden patuh kontrol berusia 16-25 tahun sebanyak 15 responden (62,5%). Menurut peneliti, hal ini dikarenakan pasien pada usia 16-25 tahun biasanya datang ke klinik diantar oleh keluarga maupun kerabat, sehingga

yang mengantar ikut mendengar dan memahami instruksi dokter. Hasil ini didukung oleh penelitian Meiandari dkk (2020), yaitu sebagian besar responden patuh kontrol pada responden berusia 13-20 tahun sebanyak 11 responden. Ketika pasien lupa jadwal untuk kunjungan rutin ke dokter, biasanya keluarga akan mengingatkan karena sadar akan pentingnya kunjungan rutin tersebut.

Hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik dengan kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat pada Tabel 10 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan patuh kontrol sebanyak 21 responden (91,3%). Menurut peneliti, hal tersebut karena seseorang cenderung berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Hasil ini didukung oleh penelitian Widhiastutiningsih dkk (2015), yaitu 76,7% sampel merupakan responden berpengetahuan tinggi dan patuh kontrol. Seseorang telah melewati tahap tingkat pengetahuan dengan baik secara tidak langsung akan terbentuk suatu perilaku yang baru. Pengetahuan yang baik tentang kapan dan bagaimana melaksanakan suatu perawatan ortodontik akan membantu pasien untuk berpikir kritis sehingga pasien selalu berperilaku patuh terhadap perawatan ortodontik yang dilakukannya. Kepatuhan kontrol diperlukan dalam keberhasilan perawatan ortodontik cekat yang ditentukan oleh pengetahuan, sikap,

kepercayaan, tradisi, fasilitas, sarana, dan perilaku petugas kesehatan yang akan mendukung terbentuknya perilaku baru.

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik namun tidak patuh kontrol, saat diwawancara peneliti beralasan karena tidak memiliki waktu yang senggang untuk berkunjung ke dokter gigi. Kesibukan terhadap pekerjaan dan tugas kuliah menyebabkan responden tidak mematuhi jadwal kontrol. Selain itu, menurut peneliti tenaga kesehatan di klinik kurang memotivasi pasien untuk kontrol ke klinik gigi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* pada Tabel 11 didapat nilai signifikansi 0,000 dan nilai korelasi sebesar 0,739. Hal ini menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawatan ortodontik cekat dengan kepatuhan kontrol pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan pasien maka semakin baik pula tingkat kepatuhannya dan sebaliknya semakin kurang pengetahuannya maka semakin kurang tingkat kepatuhannya. Menurut peneliti, pengetahuan memiliki pengaruh terhadap perilaku seseorang, karena seseorang cenderung bertindak sesuai apa yang diketahuinya. Pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain faktor predisposisi dan faktor pemungkin. Faktor predisposisi meliputi

pengetahuan, persepsi, motivasi, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan yang tersedia, dan interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien (Mujahidin dan Sampoerna, 2018). Hasil ini didukung oleh penelitian Widhiastutiningsih dkk (2015), yaitu didapat nilai signifikansi 0,004, sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ortodontik dengan kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat. Pengetahuan merupakan salah satu faktor terbentuknya kepatuhan pasien, karena pengetahuan memberi dorongan dasar seseorang untuk ingin tahu, mencari penalaran, dan mengorganisasikan pengalamannya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan tingkat pengetahuan perawatan ortodontik cekat dengan kepatuhan kontrol pasien di klinik gigi swasta Yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik pada responden sebagian besar dengan kategori baik (76,7%).
2. Kepatuhan kontrol pada responden sebagian besar dengan kategori patuh (73,3%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik cekat dengan kepatuhan kontrol pasien di klinik gigi swasta Yogyakarta.
4. Semakin tinggi pengetahuan tentang perawatan ortodontik, maka pasien akan semakin patuh kontrol.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut.

1. Pasien ortodontik cekat yang belum patuh kontrol disarankan untuk meningkatkan kepatuhannya dengan melakukan kontrol sesuai jadwal, dan pasien yang patuh kontrol untuk mempertahankan kepatuhannya agar dapat mencapai hasil perawatan yang maksimal.

2. Tenaga kesehatan di klinik gigi disarankan untuk melakukan peningkatan pelayanan terhadap pasien, salah satunya dengan memberikan informasi mengenai pentingnya kontrol perawatan gigi bagi setiap pasien ortodontik cekat yang berkunjung.
3. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan variabel-variabel yang lain seperti motivasi perawatan ortodontik dan sampel yang lebih banyak sehingga lebih mewakili populasi yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Alawiyah, T. 2016. Pengaruh Efek latrogenik dalam Perawatan Orthodonti. *Denta Jurnal Kedokteran Gigi*. 10.(1): 109-114.
- Cahyono, J. B. S. 2012. *Membangun Budaya Keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Kanisus.
- Dewanto, H. 1993. *Aspek-aspek Epidemiologi Maloklusi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Diah, N. M. Y. S., P. I. Anggaraeni, dan L. C. Hutomo. 2019. Status Kesehatan Gingiva Pengguna Alat Ortodontik Cekat pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar, Bali. *Intisari Sains Medis*. 10(1): 125-130.
- Edi, I. G. M. S. 2015. Tingkat Pengetahuan Perawatan Orthodonti Cekat pada Remaja yang Menggunakan Orthodonti Cekat di Banda Aceh (Studi pada 5 SMA Unggulan. *Skripsi*. Universitas Syiah Kuala.
- Herwanda, R. Arifin, dan Lindawati. 2016. Pengetahuan Remaja Usia 15-17 Tahun di SMAN 4 Kota Banda Aceh terhadap Efek Samping Pemakaian Alat Ortodonti Cekat. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*. 1(1): 79-81
- Hidayah, N., E. Tunggul, dan B. Budi. 2015. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Memakai Alat Pelindung Telinga pada Tenaga Kerja Bagian Produksi di PT. Total Dwi Daya Semarang Tahun 2014. *Unnes Journal of Public Health*. 4.(1): 1-7.
- Hoesin, F. 2011. Aplikasi Teknologi SMS pada Perhitungan Borang Indikator Kebutuhan Perawatan Orthodonti sebagai Upaya Menyongsong Konsep Orthodonti Masa Mendatang (*Future Ortodontic*). *Stomatognatic (JKG Unej)*. 8(1): 17-20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kusnoto, J., F. H. Nasution dan H. A. Gunadi. 2015. *Buku Ajar Orthodonti Jilid 1*. Jakarta: EGC.

- Meindari, S., Taadi., Widayati, A. 2020. The Relation Between Pain After Using Fixed Orthodontic Appliance and Follow-Up Compliance of Patients in Kusuma Dental Care Clinic. *Jurnal Gigi dan Mulut*. 1 : 35-39.
- Munandar, A. 2018. Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Perawatan Ortodonti dengan Motivasi untuk perawatan ortodonti di Klinik Mandiri. *Skripsi*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Nabila. R. C., R. S. Primarti, dan I. Ahmad. 2017. Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kondisi Maloklusi pada Anak yang Memiliki Kebiasaan Buruk Oral. *Journal Of Syiah Kuala Dentistry Society*. 2(1):12-18.
- Natassa, J., I. Rachmatika, dan R. Lubis. 2016. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Pasien pada Pemakaian Retainer Pasca Fixed Orthodonti di Perfect Smile Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*. 1(1): 30-36.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Paramita, S. Siregar, E. dan Sariesendy. 2013. Gambaran Tingkat Kooperasi Pasien dengan Perawatan Ortodontik Cekat di Klinik Spesialis Ortodonti RSGM-PFKG UI. *Naskah Ringkas*. Jakarta: FKG Universitas Indonesia.
- Pebrianthy L. dan Y. Harahap. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida tentang Teknik Menyusui yang Benar di Klinik Bersalin Rhiyanthy Tahun 2018. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 9(1): 78-82.
- Perwira, H. N., A. Riolina, dan N. Rochmanita. 2017. Frekuensi Kebutuhan Perawatan Orthodontik Berdasarkan *Index of Orthodontic Treatment Need* di SMP Negeri 1 Salatiga. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*. 1(1):15-22.
- Sakinah, N., D. Wibowo, dan Z., N. Helmi. 2016. Peningkatan Lebar Lengkung Gigi Rahang Atas Melalui Perawatan Ortodonti Menggunakan Sekrup Ekspansi. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 1(1): 83-87.
- Sandana, I. K. I., J. Velishia, A. Yunior, A. Brahmanta, dan N. Prameswari. 2017. Potensi Gel *Stichopus hermannii* dan *Hyperbaric Oxygen Therapy*

untuk Mempercepat Perawatan Orthodonti. *Jurnal Kedokteran Gigi Unpad*. 29(3): 194-204.

- Suci, R. A., D. Saputri, dan S. Sungkar. 2016. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Kebersihan Mulut pada Siswa Sekolah Menengah Atas yang Menggunakan Perangkat Orthodonti. (Survei di SMAN 3 Banda Aceh). *Journal Caninus Dentistry*. 1(4): 20-25.
- Sutirman. 2013. *Media dan Model-Model Pembelajaran Inovatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Vania, E., Y. Zenab, dan I. R. Sunaryo. 2016. Kemajuan Perawatan Orthodontik dengan Sekrup Ekspansi Rahang Atas pada Crowding Ringan. *Jurnal Kedokteran Gigi*. 28(2): 113-118.
- Williams, JK., Cook, PA., Isaacson, KG., dan Thom, AR. 2012. *Alat-alat Ortodonti Cekat: Prinsip dan Praktek (terj)*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, S., H. Sulistyani, dan S. Hidayati. 2019. Hubungan Motivasi Pasien dengan Kepatuhan Kontrol Orthodontik Cekat di Klinik Swasta Yogyakarta. *Media Informasi*.15(2): 121-128.
- Widhiastutiningsih, S., S. Ediati, dan Almujadi. 2015. Tingkat Pengetahuan Ortodontik dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Orthodontik Cekat di Klinik Bright Dental Care Yogyakarta. *Jurnal Gigi dan Mulut*. 2(1): 20-24.

Lampiran 1.



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/0750/X/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Avin Silviana
Principal in Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawatan Orthodontic Cekat Dengan
 Kepatuhan Kontrol Pasien Di Klinik Gigi Swasta Yogyakarta"**

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 5 Oktober 2021 sampai dengan tanggal 5 Oktober 2022.

This declaration of ethics applies during the period October 5, 2021 until October 5, 2022.

October 5, 2021
 Professor and Chairperson,

Ketua KEPK,



Drh. Idi Setyobroto, M.Kes.

Lampiran: e-KEPK/POLKESYO/0750/X/2021

LE dengan catatan, tetap laksanakan dengan protokol kesehatan ketat.

Lampiran 2.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id

Nomor : LB.01.02/4.5/375/2021 Yogyakarta, 20 September 2021
 Lampiran : 1 (satu) bendel
 Perihal : Permohonan Kaji Etik Penelitian

Kepada Yth :

Ketua Komisi Etik Politeknik Kesehatan
 Kementerian Kesehatan Yogyakarta
 di –
Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penelitian skripsi bagi mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2021/2022, dengan ini kami mohon diterbitkan Ethical Clearance / persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta kepada mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

N a m a : Avin Silviana
 NIM : P07125320030
 Asal Institusi : Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Waktu Penelitian : September – Oktober 2021
 Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawatan Orthodontic Cekat Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Di Klinik Gigi Swasta Yogyakarta

Pembimbing Utama : Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes

Demikian harap menjadikan periksa, atas terkabulnya permohonan kami diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes.
 NIP. 196012121980031006

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 Analisis Kesehatan
 Jl. Ngadinegaran 141 III/62, Yogyakarta 55143
 Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
 Jl. Mangkuyudan 141 III/304 Mantriheron Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi
 Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243
 Telp./ Fax : 0274-514336

Lampiran. 3

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN**(PSP)**

1. Saya adalah Avin Silviana berasal mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi dengan ini meminta saudara untuk menjadi responden secara sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawatan Orthodontic Cekat Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Di Klinik Gigi Swasta”
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawatan orthodontic dengan kepatuhan kontrol pasien di klinik gigi swasta.
3. Manfaat penelitian ini adalah untuk memperluas informasi dan pengetahuan mengenai perawatan ortodontik.
4. Penelitian ini dilakukan di Klinik Gigi drg. Lia Desire Octarina, Sp. KG
5. Penelitian ini akan berlangsung setelah saudara melakukan kontrol di klinik gigi.
6. Prosedur pengambilan data penelitian dengan cara mengisi kuesioner yang telah disediakan.
7. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah mendapatkan tambahan ilmu pengetahuan tentang perawatan orthodontik.
8. Partisipasi tersebut bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan saudara bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri tanpa sanksi apapun.
9. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga identitas saudara akan tetap dirahasiakan.
10. Apabila ada hal-hal yang belum jelas dapat menghubungi saya Avin Silviana dengan nomor handphone 085725792980

Peneliti

Lampiran 4.

FORMULIR *INFORMED CONSENT*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin : L/P

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Alamat :

Nomor HP :

Menyatakan setuju/tidak setuju untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Avin Silviana yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawatan Orthodontic Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Di Klinik Gigi Swasta”.

Yogyakarta,

2021

Peneliti

Yang membuat pernyataan,
Responden

(Avin Silviana)

(.....)

Lampiran 5.

KUESIONER PENELITIAN
(PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN ORTODONTIK)

A. Identitas responden

Nama :

Jenis kelamin : L/P

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

B. Petunjuk

1. Bacalah soal dengan baik dan teliti sebelum menjawab.
2. Beri tanda silang (x) pada jawaban yang Anda pilih.

C. Pertanyaan

1. Perawatan ortodontik merupakan perawatan yang dilakukan untuk ...
 - a. Perbaikan posisi gigi
 - b. Penambalan gigi berlubang
 - c. Pencabutan gigi
2. Salah satu indikasi perawatan ortodontik yaitu ...
 - a. Gigi patah
 - b. Gigi goyang
 - c. Gigi berjejal
3. Perawatan ortodontik dilakukan pada pasien yang memiliki ...
 - a. Lubang gigi
 - b. Karang gigi
 - c. Gigi yang posisinya tidak teratur
4. Apabila terdapat gigi yang memiliki posisi tidak normal dan menghalangi proses bicara, perawatan yang tepat adalah ...
 - a. Perawatan ortodontik
 - b. Penambalan gigi
 - c. Pembersihan karang gigi

5. Posisi gigi yang renggang dapat diatasi dengan ...
 - a. Pencabutan
 - b. Penambalan
 - c. Perawatan ortodontik
6. Tujuan dilakukan perawatan ortodontik adalah ...
 - a. Memperbaiki posisi gigi yang tidak normal
 - b. Membersihkan karang gigi
 - c. Memutihkan gigi
7. Operator yang memiliki kompetensi melakukan perawatan ortodontik yaitu ...
 - a. Dokter umum
 - b. Dokter gigi
 - c. Tukang gigi
8. Perawatan ortodontik yang dilakukan oleh orang yang tidak profesional (tidak memiliki kompetensi) dapat menyebabkan ...
 - a. Gigi menjadi rusak
 - b. Gigi menjadi rapi
 - c. Gigi menjadi putih
9. Lama waktu perawatan ortodontik yaitu ...
 - a. 3 bulan
 - b. 6 bulan
 - c. Lebih dari 1 tahun
10. Pada awal pemasangan alat ortodontik, pasien harus menghindari ...
 - a. Mengonsumsi makanan pedas
 - b. Mengonsumsi makanan keras
 - c. Mengonsumsi makanan berkuah
11. Tindakan yang dilakukan sebelum melakukan pemasangan alat ortodontik adalah ...
 - a. Rontgen kepala/ *CT Scan*
 - b. Rontgen gigi
 - c. Rontgen dada

12. Tindakan yang dilakukan untuk menambah ruang guna mendukung perawatan ortodontik adalah ...
 - a. Pencabutan
 - b. Pemberian obat
 - c. Penambalan
13. Kontrol perawatan ortodontik dilakukan dalam jangka waktu ...
 - a. 4-6 minggu sekali
 - b. 8-10 minggu sekali
 - c. 1 tahun sekali
14. Manfaat dari kontrol perawatan ortodontik secara rutin yaitu ...
 - a. Membuat gigi menjadi lebih putih
 - b. Mempercepat pergerakan gigi menjadi 3 kali lebih cepat
 - c. Memantau perkembangan perawatan ortodontik
15. Pengguna alat ortodontik sebaiknya menyikat gigi menggunakan ...
 - a. Sikat gigi biasa
 - b. Sikat gigi khusus
 - c. Sikat gigi kasar
16. Pengguna alat ortodontik sebaiknya menyikat gigi minimal ... kali sehari.
 - a. 0
 - b. 1
 - c. 2
17. Kondisi pasien yang memiliki karang gigi dapat ... keberhasilan perawatan ortodontik.
 - a. Mendukung
 - b. Menyempurnakan
 - c. Mengurangi
18. Kebersihan gigi dan mulut yang baik dapat ... keberhasilan perawatan ortodontik.
 - a. Mendukung
 - b. Menyulitkan
 - c. Membahayakan

19. Salah satu efek samping/negatif penggunaan alat ortodontik yaitu ...
 - a. Gusi menjadi bengkak
 - b. Gigi menjadi rapi
 - c. Gigi menjadi putih
20. Untuk menjaga hasil perawatan tetap stabil, setelah perawatan ortodontik selesai pasien menggunakan ...
 - a. Retainer
 - b. Gigi tiruan
 - c. Behel

(Nanda, 2020)

Lampiran 6.

HASIL ANALISIS DATA PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| laki-laki | 6 | 20,0 | 20,0 | 20,0 |
| Valid perempuan | 24 | 80,0 | 80,0 | 100,0 |
| Total | 30 | 100,0 | 100,0 | |

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 16-25 tahun | 26 | 75.0 | 75.0 | 75.0 |
| 26-40 tahun | 4 | 25.0 | 25.0 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodontik

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| baik | 23 | 76,7 | 76,7 | 76,7 |
| Valid cukup | 6 | 20,0 | 20,0 | 96,7 |
| kurang | 1 | 3,3 | 3,3 | 100,0 |
| Total | 30 | 100,0 | 100,0 | |

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Kontrol Pasien

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Patuh | 22 | 73,3 | 73,3 | 73,3 |
| Valid Tidak Patuh | 8 | 26,7 | 26,7 | 100,0 |
| Total | 30 | 100,0 | 100,0 | |

5. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan

| | | Tingkat_Pengetahuan | | | Total | |
|---------------|---------------|---------------------|-------|--------|--------|--------|
| | | baik | cukup | kurang | | |
| Jenis_Kelamin | laki-laki | Count | 5 | 0 | 1 | 6 |
| | | % within | 83,3% | 0,0% | 16,7% | 100,0% |
| | | Jenis_Kelamin | | | | |
| | | Count | 18 | 6 | 0 | 24 |
| perempuan | % within | 75,0% | 25,0% | 0,0% | 100,0% | |
| | Jenis_Kelamin | | | | | |
| Total | Count | 23 | 6 | 1 | 30 | |
| | % within | 76,7% | 20,0% | 3,3% | 100,0% | |
| | Jenis_Kelamin | | | | | |

6. Tabulasi Silang Umur dengan Tingkat Pengetahuan

Usia * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

| | | | Responden | | | Total |
|-------|---------------|---------------|-----------|-------|--------|--------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Usia | 16-25 | Count | 18 | 4 | 1 | 23 |
| | | % within Usia | 75.0% | 20.8% | 4.2% | 100.0% |
| 26-40 | Count | 5 | 2 | 0 | 7 | |
| | % within Usia | 62.5% | 37.5% | .0% | 100.0% | |
| Total | Count | 23 | 8 | 1 | 30 | |
| | % within Usia | 71.9% | 25.0% | 3.1% | 100.0% | |

7. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Kontrol Pasien

Jenis_Kelamin * Kepatuhan Crosstabulation

| | | Kepatuhan | | Total | |
|---------------|---------------|---------------|-------------|--------|--------|
| | | Patuh | Tidak Patuh | | |
| Jenis_Kelamin | laki-laki | Count | 4 | 2 | 6 |
| | | % within | 66,7% | 33,3% | 100,0% |
| | | Jenis_Kelamin | | | |
| | | Count | 18 | 6 | 24 |
| perempuan | % within | 75,0% | 25,0% | 100,0% | |
| | Jenis_Kelamin | | | | |
| Total | Count | 22 | 8 | 30 | |

| | | | |
|---------------------------|-------|-------|--------|
| % within Jenis_Kelamin | 73,3% | 26,7% | 100,0% |
|---------------------------|-------|-------|--------|

8. Tabulasi Silang Umur dengan Kepatuhan Kontrol Pasien

Usia * Kepatuhan Crosstabulation

| | | | Kriteria | | Total |
|-------|-------|---------------|----------|-------------|--------|
| | | | Patuh | Tidak Patuh | |
| Usia | 16-25 | Count | 15 | 7 | 22 |
| | | % within Usia | 62.5% | 37.5% | 100.0% |
| | 26-40 | Count | 5 | 3 | 8 |
| | | % within Usia | 62.5% | 37.5% | 100.0% |
| Total | | Count | 20 | 10 | 30 |
| | | % within Usia | 62.5% | 37.5% | 100.0% |

9. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodontik dengan Kepatuhan Kontrol

Tingkat_Pengetahuan * Kepatuhan Crosstabulation

| | | | Kepatuhan | | Total |
|---------------------|--------|---------------------------------|-----------|-------------|--------|
| | | | Patuh | Tidak Patuh | |
| | baik | Count | 21 | 2 | 23 |
| | | % within Tingkat_Pengetahuan | 91,3% | 8,7% | 100,0% |
| Tingkat_Pengetahuan | cukup | Count | 1 | 5 | 6 |
| | | % within Tingkat_Pengetahuan | 16,7% | 83,3% | 100,0% |
| | kurang | Count | 0 | 1 | 1 |
| | | % within Tingkat_Pengetahuan | 0,0% | 100,0% | 100,0% |
| Total | | Count | 22 | 8 | 30 |
| | | % within Tingkat_Pengetahuan | 73,3% | 26,7% | 100,0% |

10. Hasil Uji Korelasi *Spearman Rank*

| | | Tingkat_Peng etahuan | Kepatuhan |
|-----------------|-------------------------|-------------------------|-----------|
| Spearman's rho | Tingkat_Pengetahuan | | |
| | Correlation Coefficient | 1,000 | ,739** |
| | Sig. (2-tailed) | . | ,000 |
| | N | 30 | 30 |
| | Kepatuhan | | |
| | Correlation Coefficient | ,739** | 1,000 |
| Sig. (2-tailed) | ,000 | . | |
| N | 30 | 30 | |

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

Lampiran 7.

DOKUMENTASI PENELITIAN

Responden mengisi kuesioner pengetahuan tentang perawatan ortodontik



Responden menerima kompensasi