

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN JUMLAH KARIES GIGI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DI KLINIK GIGI ANAK RS PANTI RAPIH**



HESTI WIDYANINGRUM

P07125116052

**PROGRAM STUDI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN JUMLAH KARIES GIGI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DI KLINIK GIGI ANAK RS PANTI RAPIH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Kesehatan



HESTI WIDYANINGRUM

P07125116052

**PROGRAM STUDI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta”

Disusun oleh :

HESTI WIDYANINGRUM
P07125116052

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : Maret 2019

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 19601212 198103 1006

Siti Hidayati, S.SiT., M.Kes
NIP. 19710128 199002 2001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 19601212 198103 1006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**“PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN JUMLAH KARIES PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DI KLINIK GIGI ANAK RS PANTI RAPIH”**

Disusun oleh :
HESTI WIDYANINGRUM
NIM : P07125116052

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Pada tanggal: Maret 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua :

Dr. drg. Quroti A'yun, M.Kes
NIP. 19690524 199403 2001

Anggota :

Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 19601212 198103 1006

Anggota:

Siti Hidayati, S.SiT., M.kes
NIP. 19710128 199002 2001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi



Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 19601212 198103 1006

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

NAMA : HESTI WIDYANINGRUM

NIM : P07125116052

TandaTangan :

Tanggal : Maret 2019

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

=====
Nama : Hesti Widyaningrum
NIM : P07125116052
Program Studi : D-III
Jurusan : Kesehatan Gigi

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

Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta.

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 : Maret 2019

Yang menyatakan

(Hesti Widyaningrum)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi Diploma Tiga Kesehatan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah Ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Siti Hidayati, 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. Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta .
2. Suharyono, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSc selaku Ketua Prodi D III Kesehatan Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. dr. Teddy Janong, M.Kes selaku Direktur Utama RS Panti Rapih yang telah memberikan ijin untuk pelaksanaan penelitian ini.
5. Ibu-ibu responden yang telah bersedia membantu dalam penelitian ini.
6. Suami dan keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materi, motivasi dan doa serta sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah 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, Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup Penelitian	5
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. TELAAH PUSTAKA	8
1. Pengetahuan	8
2. Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut.....	15
3. Menyikat Gigi	16
4. Makanan Yang Merusak Gigi dan Menyehatkan Gigi	18
5. Kebiasaan Yang Merusak dan Menyehatkan Gigi	18
6. Karies Gigi	19
7. Anak Pra Sekolah	24
8. Karies Gigi Anak	26
B. LANDASAN TEORI	28
C. KERANGKA KONSEP	29
D. PERTANYAAN PENELITIAN	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian	30
B. Desain Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel	31

D. Waktu dan Tempat Penelitian	32
E. Aspek-aspek yang diteliti	32
F. Batasan Istilah	33
G. Instrumen Penelitian	35
H. Prosedur Penelitian	35
I. Manajemen Data	36
J. Etika Penelitian	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Hasil.....	38
B. Pembahasan.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian.....	29
Gambar 2. Desain Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu.....	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih menurut jenis kelamin.....	38
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	39
Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih.....	39
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karies Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih.....	39
Tabel 5. Tabulasi silang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Pada Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

1. *Informed Consent*
2. Lembar Kuisisioner
3. Lembar Pemeriksaan
4. Lembar PSP
5. Surat Ijin Penelitian
6. Surat Keterangan Penelitian

Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih

Hesti Widyaningrum¹, Suharyono², Siti Hidayati³
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl.Kyai Mojo No. 56 Pingit Yogyakarta 555243
Email : hestimysun@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Menjaga kebersihan gigi dan mulut pada usia anak prasekolah merupakan salah satu cara dalam pencegahan karies. Pada anak usia prasekolah pengaruh dari orang tua sangat kuat, pengetahuan orang tua terutama ibu, dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut pada anak, karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak.

Tujuan Penelitian : Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak usia prasekolah di klinikgigi anak RS Panti Rapih.

Metode Penelitian : Penelitian ini bersifat deskriptif, pengambilam sampel dengan menggunakan metode *non random sampling* dengan tehnik *accidental sampling*. Jumlah sampel 30 responden yaitu ibu dari anak prasekolah yang berkunjung di klinik gigi anak RS Panti Rapih.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan ibu mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 responden (90%) dan ibu berpengetahuan sedang sebanyak 3 responden (10%). Jumlah karies pada anak usia prasekolah dengan kriteria banyak sebanyak 5 responden (17%), jumlah karies dengan kriteria sedang sebanyak 8 responden (26%) dan jumlah karies kriteria sedikit sebanyak 17 responden (57%).

Kesimpulan : Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dikategorikan baik dan jumlah karies pada anak usia prasekolah dengan kriteria sedikit.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut, jumlah karies gigi pada anak.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gambaran masyarakat Indonesia dimasa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan dirumuskan dalam visi dan misi “Indonesia Sehat 2025”. Perilaku masyarakat Indonesia yang diharapkan dalam “Indonesia Sehat 2025” adalah bersifat proaktif dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadi penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk penyelenggaraan masyarakat yang sehat dan aman (Depkes 2009).

Kesehatan gigi sangat penting karena pencernaan makanan dimulai dari rongga mulut dengan bantuan gigi. Kesehatan oral yang tidak diperhatikan akan berdampak pada perkembangan anak secara keseluruhan, baik fisik maupun kecerdasannya. Karies adalah kerusakan yang terbatas pada jaringan gigi mulai dari email hingga menjalar ke dentin (tulang gigi), sampai ke ruang pulpa yang berisi pembuluh syaraf dan pembuluh darah, sehingga menimbulkan rasa sakit dan akhirnya gigi tersebut bisa mati (Hermawan, 2010).

Berdasarkan hasil Riset kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa indeks rata-rata DMF-T penduduk Indonesia sebesar 4,6% yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia

460 buah per gigi per 100 orang, untuk itu masalah karies di Indonesia memerlukan penanganan yang serius dari berbagai pihak. Kesehatan gigi sangat penting karena pencernaan makanan dimulai dari rongga mulut dengan bantuan gigi. Menurut statistik, karies gigi adalah penyakit yang paling sering terjadi pada manusia, setelah demam dan flu. Karies dapat terjadi pada siapa saja walaupun umumnya sering muncul pada usia anak atau dewasa muda. Karies inilah yang merupakan penyebab utama kehilangan gigi pada usia muda (Pratiwi, 2009).

Kerusakan gigi yang dialami anak-anak, terjadi karena rendahnya kepedulian orang tua terhadap tumbuh kembang anak termasuk rongga mulutnya. Kesehatan oral yang tidak diperhatikan akan berdampak pada perkembangan kemampuan anak secara keseluruhan, baik fisik maupun kecerdasannya. Anak dengan gigi bermasalah akan kesulitan mengunyah makanan, akibatnya akan cenderung memilih jenis makanan yang kurang bergizi sehingga secara tidak langsung mempengaruhi kecerdasan anak (Djamil, 2011).

Merujuk data penelitian dasar kesehatan (2015), masalah gigi berlubang diderita lebih dari seperempat masyarakat di Yogyakarta, dan menempati peringkat tertinggi se-indonesia jumlah penderita masalah gigi dan mulut. Data tersebut menunjukkan sebanyak 32,1% dari total penduduk di Yogyakarta memiliki permasalahan gigi dan mulut. Dengan kondisi seperti ini artinya masyarakat belum memiliki kesadaran yang penuh untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Pengetahuan merupakan informasi nyata yang memberi keterangan tentang sesuatu hal sehingga membuat seseorang paham untuk mengambil tindakan dan informasi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018). Pada anak-anak pengaruh dari orang tua sangat kuat, pengetahuan orang tua, terutama ibu dalam memelihara gigi dan mulut pada anak, karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak. Peran orang tua sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, meningkatkan, menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Terutama dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang telah tersedia. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut diantaranya adalah pentingnya pemeriksaan gigi dan mulut yang dilakukan minimal 1 kali sebulan (Sukmono, 2013).

Rumah Sakit Panti Rapih adalah salah satu Rumah Sakit Swasta terbesar yang ada di kota Yogyakarta tepatnya di Jl. Cik Ditiro 30 Yogyakarta. Dalam memberikan pelayanan kesehatan RS Panti Rapih memberikan pelayanan menyeluruh baik itu layanan rawat inap maupun layanan rawat jalan yang pastinya dilengkapi dengan sarana penunjang kesehatan yang lengkap. Untuk layanan rawat jalan RS Panti Rapih terdiri dari Klinik Umum dan Klinik Spesialis. Salah satu layanan klinik dirawat jalan adalah Klinik Gigi dimana salah satu layanan klinik gigi tersebut

adalah Klinik Gigi Anak, dengan tenaga ahli Dokter Gigi Spesialis Kesehatan Gigi Anak (SpKGA).

Berdasarkan data kunjungan pasien yang ada di RS Panti Rapih pada tahun 2017, kunjungan pasien Klinik Gigi Anak rata-rata 400 pasien per bulan, dengan kasus gigi berlubang kurang lebih 300 pasien atau sekitar 75% dari keseluruhan pasien anak-anak. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan ibu terhadap kerusakan gigi anak (karies gigi). Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih”.

B. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang di atas , dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies gigi pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies gigi pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut.
- b. Diketuainya jumlah karies gigi pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup materi penelitian ini terbatas pada pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dalam upaya promotif yaitu mengetahui pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak usia prasekolah.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan keilmuan yaitu ilmu kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak usia prasekolah.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

- 1) Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan karies gigi pada anak usia prasekolah.
- 2) Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumbangan ilmu kepada dunia pendidikan yaitu menambah daftar kepustakaan baru.

c. Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai program penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak, sehingga anak bisa terbebas dari penyakit gigi dan mulut khususnya gigi berlubang, sehingga dapat dijadikan sebagai perbaikan dan mutu Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi masyarakat khususnya ibu untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis sebelumnya pernah dilakukan, yaitu :

1. Ulfa (2011) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Orang tua Terhadap Kesehatan Gigi Anak“. Persamaan yaitu pengetahuan. Perbedaannya yaitu penelitian dengan pendekatan Cross sectional.

2. Martapura (2013) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Gigi dengan Kejadian Karies pada anak prasekolah di TK Aisyyah Bustanul Athfal II Perumnas made Lamongan”. Persamaannya yaitu pengetahuan ibu, karies. Sedangkan perbedaannya yaitu pengambilan sampel dengan total sampling (semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian).
3. Meuthia (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa TK ABA Sutopadan Kasihan Bantul“. Persamaannya yaitu pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak. Perbedaan yaitu metode penelitian dengan random sampling.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) adalah merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya yakni mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan atau konitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2014), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui, kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang, pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola (Wikipedia Bahasa Indonesia).

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo,2018). Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan memahami suatu obyek bukan sekedar tahu terhadap obyek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami obyek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas obyek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

b. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) banyak yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan, namun sepanjang sejarah cara mendapatkan pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu :

1. Cara tradisional

Cara tradisional terdiri dari 4 macam :

a) *Trial and Error*

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai berhasil. Oleh karena itu cara ini disebut dengan metode *trial* (coba) dan *error* (gagal dan salah) atau metode coba-coba.

b) Kekuasaan dan otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran, apakah yang dilakukan itu baik atau tidak. Kebiasaan ini seolah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal, ahli agama, pemegang pemerintah dan sebagainya. Dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan otoritas atau

kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, pemimpin agama, maupun ahli agama.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pepatah mengatakan “pengalaman adalah guru yang paling baik”. Pepatah tersebut mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

d) Jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang, manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

2. Cara Ilmiah atau Modern.

Dalam memperoleh pengetahuan menggunakan cara yang sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak dkk (2007) *cit* Siti Khotimah (2017) menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi, dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

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

3. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis mental. Pertumbuhan fisik secara garis besar ada 4 kategori yaitu : perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, timbulnya ciri-ciri baru. Ini akibat pematangan fungsi organ, pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu

hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha melupakan namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan lingkungan

Kebudayaan dan lingkungan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan sikap. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7. Informasi

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

2. Pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut

Menurut Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup semua yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, begitu juga dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah mencakup semua yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan gigi dan mulut. Mengukur pengetahuan adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah "tingginya pengetahuan" responden tentang kesehatan atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan, misalnya berapa persen responden atau masyarakat yang tahu cara mencegah terjadinya karies gigi.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum. Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang berkaitan baik cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut atau cara mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut sangat penting karena gigi dan mulut yang rusak dan tidak dirawat akan menyebabkan rasa sakit, gangguan pengunyahan dan dapat mengganggu kesehatan tubuh lainnya.

Menurut Anggraina (2010) *cit* Meuthia (2017) banyaknya karies, gingivitis dan gigi berjejal harus segera ditangani dan semuanya dapat dicegah.

Memelihara kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk memperoleh kesehatan tubuh kita, khususnya pada anak-anak, karena pada masa anak-anak sangat penting karena kondisi gigi susu (gigi desidui) saat ini sangat menentukan keadaan gigi-gigi permanent penggantinya. Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala.

Upaya pemeliharaan gigi dan mulut antara lain meliputi tindakan menyikat gigi, kumur-kumur dengan larutan fluor. Tindakan menyikat gigi merupakan hal yang utama dalam upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Peran orang tua terutama ibu dibutuhkan untuk menjelaskan, memberi contoh, membimbing serta mendorong anak untuk memiliki perilaku yang diharapkan.

3. Menyikat Gigi

Menurut Ramadhan (2010) menyikat gigi adalah menghilangkan plak dari permukaan gigi yang tujuannya untuk mencegah penumpukan plak. Proses menyikat gigi harus membersihkan seluruh permukaan gigi dan lidah. Waktu yang efektif untuk menyikat gigi yaitu malam sebelum tidur dan waktu pagi hari boleh sebelum ataupun sesudah sarapan pagi, hal ini tergantung jam berapa sarapan pagi dilakukan. Idealnya sarapan pagi dilakukan sebelum beraktivitas dan dilanjutkan dengan menyikat gigi sehingga kondisi mulut tetap bersih sampai makan siang.

Tujuan menyikat gigi adalah membersihkan mulut dari sisa makanan agar fermentasi sisa makanan tidak berlangsung lama, sehingga kerusakan gigi

dapat dihindari (Anonim, 2008). Menurut Depkes, RI (1983) guna menyikat gigi adalah :

- a. Memberi ketrampilan dalam menyikat gigi.
- b. Mendorong anak untuk setiap hari secara teratur menyikat giginya di rumah.
- c. Mengingatkan penghargaan anak terhadap mulut yang bersih.
- d. Anak merasakan manfaat dari menyikat gigi.

Menurut Machfoedz (2008) bahwa memilih sikat gigi yang baik dan benar adalah : Tangkai lurus mudah dipegang, kepala sikat gigi kecil , bulu sikat lembut dan datar. Cara menyikat gigi yang baik (Ramadhan, 2010) sebagai berikut :

- a. Bubuhkan pasta gigi sepanjang bulu sikat gigi untuk dewasa dan sebesar biji jagung untuk anak dibawah usia 6 tahun.
- b. Berkumur dengan air bersih sekali saja.
- c. Sikatlah gigi dimulai dari bagian depan, sikat dengan cara vertikal sebanyak 5-8 kali, satu arah dari gusi ke gigi.
- d. Untuk bagian belakang yang menghadap pipi, gosok dengan cara memutar 5-8 kali.
- e. Bagian dalam mulut yang menghadap ke lidah dilakukan dengan cara mencongkel ke luar.
- f. Pada bagian pengunyahan dilakukan dengan menggosok maju mundur.
- g. Sikat bagian lidah secara perlahan setelah selesai menyikat semua gigi.

4. Makanan yang merusak gigi dan menyehatkan gigi

Menurut Suryawati (2010) gigi yang sehat adalah kombinasi antara perawatan gigi dan makanan yang baik. Selain perawatan gigi makanan yang kita makan juga memegang peranan penting bagi kesehatan gigi. Contoh makanan yang dapat merusak gigi seperti makanan manis dan lengket, kopi, cuka, minuman bersoda dan makanan lain yang memiliki kadar asam tinggi sehingga dapat mengikis lapisan gigi. Sedangkan contoh makanan yang menyehatkan yaitu makanan yang kaya kandungan kalsium, fosfor dan vitamin seperti daging, susu, buah dan sayur.

5. Kebiasaan yang merusak dan menyehatkan gigi

Menurut Faiziah (2016) dalam edukasi kesehatan, menjaga kesehatan gigi harus sejak dini sebab akan berpengaruh pada kesehatan gigi anak hingga kelak tumbuh dewasa. Ada kebiasaan yang sebaiknya dihindari anak-anak agar gigi selalu sehat yaitu :

- a. Menggunakan dot, pemberian susu dengan dot akan menimbulkan sisa susu menempel pada permukaan gigi yang kemudian menjadi plak.
- b. Mencamil snack dan minuman bersoda atau berkadar gula tinggi dapat membuat keasaman (pH) dalam rongga mulut menurun dan lapisan gigi terkikis sehingga terjadi lubang.
- c. Mengemut makanan dalam waktu yang lama sehingga memicu gigi berlubang karena produksi air liur berkurang dan membuat turunnya kadar keasaman di dalam rongga mulut.

- d. Menghisap jari yang dapat mempengaruhi bentuk kontur rahang sehingga gigi tumbuh secara tidak beraturan.
- e. Menggigit benda keras yang bisa menyebabkan gigi trauma atau fraaktur, selain itu bakteri-bakteri dalam benda tersebut dapat masuk ke dalam tubuh anak dan dapat menyebabkan gangguan infeksi atau gangguan pencernaan.

Selain menghindari kebiasaan yang dapat merusak gigi, agar kesehatan dan pertumbuhan gigi anak bisa maksimal maka harus membiasakan anak untuk melakukan kebiasaan yang menyehatkan yaitu dengan menyikat gigi dengan baik dan benar, mengkonsumsi makanan yang menyehatkan gigi dan kontrol periodik 3-6 bulan sekali ke dokter gigi sehingga kondisi gigi anak bisa terpantau dengan baik

6. Karies gigi

Karies gigi adalah suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan karies gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya, akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa dan penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri (Edwina, 2013).

Proses terjadinya karies gigi dipengaruhi oleh 4 faktor penyebab utama yang terjadi secara bersamaan, faktor tersebut adalah :

- a. Kuman atau mikroorganisme, terdapat pada gigi. Secara normal ada dan diperlukan dirongga mulut. tetapi apabila terdapat sisa makanan melekat terus di gigi dapat menjadi penyebab terjadinya lubang gigi.
- b. Sisa makanan, terutama golongan karbohidrat seperti gula, roti, atau makanan sejenis lemak lainnya yang lengket pada gigi. Sisa makanan yang lengket terus pada gigi dapat diubah oleh kuman menjadi asam yang melarutkan email gigi sehingga menjadi lubang gigi.
- c. Gigi dan saliva, dengan bentuk anatomi yang berlekuk kadang-kadang sulit untuk dibersihkan secara sempurna dan dapat mempercepat proses lubang gigi. Saliva juga merupakan media yang baik untuk kehidupan mikroorganisme tertentu yang berhubungan dengan karies gigi.
- d. Waktu, dari ketiga faktor diatas memerlukan proses dalam beberapa waktu yang bersamaan.

Menurut Tarigan (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi , diantaranya sebagai berikut :

- a. Keturunan, penelitian terhadap 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi yang baik , terlihat bahwa anak-anak dari 11 pasang orang tua memiliki keadaan gigi geligi yang cukup baik.
- b. Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi ditemukan keadaan tulang suatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan persentase karies yang semakin meningkat atau menurun.
- c. Jenis kelamin, yaitu persentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria.

- d. Usia sepanjang hidup dikenal 3 fase umur dilihat dari sudut gigi geligi, yaitu periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies, periode pubertas (remaja) usia antara 14-20 tahun. Masa pubertas terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan gigi dan mulut menjadi kurang terjaga, hal inilah yang menyebabkan persentase karies lebih tinggi dan usia antara 40-50 tahun (Tarigan, 2013). Rentang usia ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil, sehingga sisa-sisa makanan sering lebih sukar dibersihkan.
- e. Makanan sangat berpengaruh terhadap gigi dan mulut, pengaruh ini dapat dibagi menjadi dua yaitu makanan yang menghasilkan energi dan makanan yang bersifat membersihkan gigi.
- f. Vitamin berpengaruh pada proses terjadinya karies gigi, terutama pada periode pembentukan gigi.
- g. Unsur kimia yang paling berpengaruh pada prosentase karies gigi adalah fluor.
- h. Pengaruh air ludah terhadap gigi sudah lama diketahui, terutama dalam mempengaruhi kekerasan email gigi (Tarigan , 2013).

Menurut Widya (2008) *cit* Yolenta (2017) jenis karies gigi menurut tempat terjadinya :

- a. Karies Insipiens

Merupakan karies yang terjadi pada permukaan email gigi (lapisan terluar dan terkeras dari gigi), dan belum terasa sakit hanya ada pewarnaan hitam atau cokelat pada email.

b. Karies Email (Karies Superfisialis)

Karies email merupakan karies yang sudah mencapai bagian dalam dari email dan kadang-kadang terasa sakit. Karies email terjadi karena sering kalinya terlambat menyikat gigi sehingga sisa makanan masih melekat erat pada permukaan gigi sehingga terjadi karies email : penambalan dengan sekali saja.

c. Karies Dentin (Karies Media)

Karies dentin merupakan karies yang sudah mencapai bagian dentin (tulang gigi) atau bagian pertengahan antara permukaan gigi dan kamar pulpa. Gigi biasanya terasa sakit bila terkena rangsangan dingin, makanan asam dan manis. Perawatannya : segera ditambal agar tidak menyebar lebih jauh ke bagian gigi yang lebih dalam.

d. Karies Pulpa (Karies Profunda)

Merupakan karies yang sudah mendekati atau bahkan telah mencapai pulpa sehingga terjadi peradangan pada pulpa. Biasanya terasa sakit secara tiba-tiba tanpa rangsangan apapun. Apabila tidak segera diobati dan ditambal maka gigi akan mati, dan untuk perawatan selanjutnya akan lebih lama dibandingkan pada karies-karies lainnya.

Menurut Tarigan (2013) , karies profunda ini dapat dibagi lagi menjadi :

- a) Karies profunda stadium I. Karies telah melewati setengah dentin, biasanya belum dijumpai radang pulpa.

- b) Karies profunda stadium II. Masih dijumpai lapisan tipis yang membatasi karies dengan pulpa. Biasanya disini telah terjadi radang pulpa.
- c) Karies profunda stadium III. Pulpa telah terbuka dan dijumpai bermacam-macam radang pulpa.

Pencegahan karies gigi menurut Rahmadhan (2010) dapat dilakukan diantaranya sebagai berikut :

- a. Menjaga kebersihan gigi dan mulut, hal yang paling penting dalam mencegah gigi berlubang adalah dengan menghilangkan penyebab utamanya yaitu plak dengan rutinitas menyikat gigi dan flossing sangat diperlukan untuk mengendalikan pembentukan plak yang ada didalam rongga mulut.
- b. Fluoride dapat menguatkan gigi dengan cara memasuki struktur gigi, bahan tersebut biasanya terdapat pada pasta gigi. Mencegah karies gigi dapat dilakukan dengan menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung bahan fluor atau dapat menggunakan fluoride dengan suatu perawatan khusus ke dokter gigi yaitu perawatan topical fluoride.
- c. Melakukan fissure sealant, permukaan kunyah gigi terutama gigi posterior tidak rata dan terdapat celah-celah kecil disebut fissure. Plak dan partikel makanan sangat mudah menempel pada celah-celah gigi tersebut, apabila celah tersebut cukup dalam plak akan sulit dibersihkan dan mudah terbentuk karies gigi.

Menurut Pratiwi (2009) *cit* Yolenta (2017) Perawatan karies gigi : Jenis perawatan karies gigi dapat dilakukan secara bervariasi tergantung pada tahap kerusakan yang terjadi. Jika karies gigi mencapai email dan dentin, maka harus dilakukan penambalan pada gigi tersebut. Struktur gigi yang rusak akan dibuang dengan pengeburan dan setelah kavitas bersih kemudian dimasukkan bahan penambal gigi. Jika karies gigi dangkal tetapi besar maka dapat dirawat dengan *inlay* atau *onlay*, apabila kerusakan telah mencapai pulpa maka perlu dilakukan perawatan saluran akar.

7. Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah anak usia 3-6 tahun yang belum menempuh sekolah dasar (Depkes RI, 2007). Menurut Hidayat (2005) dalam tahap pencapaian pertumbuhan dan perkembangan, anak dapat dikelompokkan dalam dua kelompok besar yakni kelompok usia 0-6 tahun yang terbagi dalam tahap pra natal yang terdiri dari masa embrio (mulai konsepsi 8 minggu) dan masa fetus (9 minggu hingga akhir), tahap post natal yang terdiri dari masa neonatus (0-28hari), dan masa bayi (29 hari-1 tahun), tahap prasekolah (3-6 tahun), dan dikelompokkan usia 6 tahun keatas yang terbagi dalam masa pra remaja (6-10 tahun), dan masa remaja (10-18/20 tahun).

Menurut Trianto (2010) ada empat karakter anak pada masa prasekolah, karakter tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Ciri khas secara jasmani
 - a) Sangat aktif, senang berlari dan melompat.
 - b) Pertumbuhan amat cepat dan banyak bergerak.

- c) Cenderung melakukan hal-hal yang terlalu sulit.
 - d) Pita suara bertahap mulai berkembang.
- b. Ciri khas secara mental
- a) Daya konsentrasi sangat pendek.
 - b) Rasa ingin tahu sangat besar.
 - c) Imajinasinya kuat.
 - d) Konsep terhadap “waktu” dan “ruang” masih terbatas.
 - e) Suka mendengarkan cerita.
 - f) Suka bertanya karena rasa ingin tahu yang besar.
 - g) Belum dapat membedakan antar cerita yang sebenarnya dengan dongeng atau khayalan.
- c. Ciri khas emosi
- a) Sifat ketergantungan masih besar, namun juga ingin menonjolkan sifat kemandirian.
 - b) Suka mengatakan “tidak” dan dalam proses masa atau tahap “menentang”.
 - c) Egosentris, egoistis.
 - d) Ada suatu perasaan takut.
 - e) Emosi masih berimbang, mudah marah tetapi juga cepat reda.
- d. Ciri khas secara sosial atau pergaulan (4-6 tahun)
- a) Senang bermain dengan teman sebayanya, namun juga perlu waktu untuk bermain sendiri.
 - b) Sifat individu masih sangat kuat.

- c) Sering timbul pertengkaran saat bermain.
- d) Sangat membutuhkan perahitian dari orang dewasa.
- e) Sedang belajar membuat pilihan-pilihan yang benar.

8. Karies Gigi Anak

Menurut Sariningsih (2012) menyatakan bahwa penyakit karies gigi anak mulai dari : a) karies pada ceruk dan fissure serta karies email; b) karies dentin; c) karies mencapai pulpa; d) karies mencapai akar. Gigi geraham menempati urutan pertama yang mudah terkena karies karena adanya ceruk dan fissura. Maka pencegahan terhadap karies terutama gigi dengan banyak ceruk dan fissura pada permukaannya adalah sangat penting. Dokter gigi akan menutup dengan fissure sealant.

Adanya karies pada gigi anak, akan dapat menimbulkan berbagai akibat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Akibat yang langsung seperti adanya rasa sakit, pembengkakan disekitar gigi itu sendiri, bahkan dapat meliputi bagian muka, serta dapat mengurangi nafsu makan karena sakit bila mengunyah makanan. Sedangkan akibat tidak langsung seperti terjadinya fokus infeksi, gigi yang merupakan sumber infeksi kuman atau toksin masuk dan menyebar kedalam peredaran aliran darah dan aliran getah bening kebagian tubuh yang lain (Sariningsih, 2012).

Menurut Suwelo (1992) *cit* Khotimah (2014) menyatakan bahwa proses karies dan faktor resiko terjadinya karies gigi tetap dan gigi anak berbeda. Namun demikian proses kerusakan gigi anak lebih cepat menyebar, meluas dan

lebih parah dibanding gigi tetap. Faktor penyebab adanya perbedaan dengan gigi tetap antara lain :

- a. Struktur email gigi sulung kurang solid dan lebih tipis. Tebal email gigi sulung hanya setengah tebal email gigi tetap menyebabkan lapisan permukaan gigi menutupi lapisan karies dibawahnya tidak tahan lama dan segera runtuh karena tipisnya.
- b. Morfologi gigi anak lebih memungkinkan retensi makanan dibanding gigi tetap. Lekukan gigi anak yang dalam lebih mudah terkena karies.
- c. Keadaan kebersihan mulutnya lebih jelek. Karena anak masih sangat tergantung pada orang tuanya atau ibu dalam hal menjaga kebersihan mulutnya.
- d. Anak lebih banyak dan sering makan makanan dan minuman kariogenik dibanding orang dewasa.

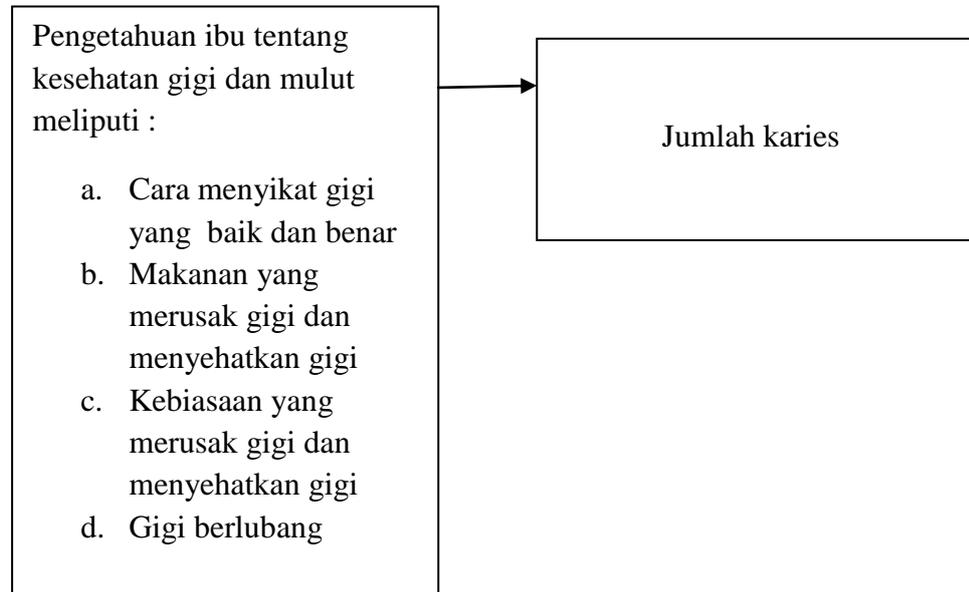
Pencegahan karies gigi pada anak prasekolah yaitu dengan cara-cara :

- a. Menyikat gigi paling sedikit dua kali sehari.
- b. Kumur-kumurlah setelah minum susu, bila belum bisa kumur-kumur berilah minum air putih matang.
- c. Hindari jajanan atau makanan yang merusak gigi.
- d. Orang tua hendaknya selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut anaknya, karena kesehatan gigi anak sepenuhnya masih dalam tanggung jawab dan pengawasan penuh orang tuanya (Kemenkes RI, 2012).

B. Landasan Teori

Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu : tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesis dan evaluasi, yang akan diteliti dalam karya tulis ilmiah ini hanya sampai tingkat tahu, tahu tentang kesehatan gigi dan mulut. Karies adalah kerusakan yang terbatas pada jaringan gigi mulai dari email gigi hingga menjalar ke dentin (tulang gigi). Banyak faktor yang menyebabkan karies antara lain : Bentuk gigi dan air ludah, adanya bakteri penyebab karies, dan jenis makanan yang dikonsumsi, faktor lainnya juga sikap atau perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi. Untuk mendukung kesehatan gigi dan mulut maka diperlukan pengetahuan mengenai cara menyikat gigi yang baik, makanan yang merusak gigi dan menyehatkan gigi, kebiasaan yang merusak gigi dan menyehatkan gigi, karies gigi serta karang gigi. Anak usia prasekolah adalah anak usia 3-6 tahun untuk itu pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung dan tidak mendukung dan memelihara kesehatan gigi dan mulut anak termasuk dalam masalah karies gigi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut maka semakin rendah karies gigi pada anak, jika pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut rendah maka resiko karies gigi pada anak akan semakin tinggi.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep tingkat pengetahuan

D. Pertanyaan Penelitian

Dari landasan teori dapat diambil pertanyaan penelitian sebagai berikut “Bagaimana gambaran pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies gigi pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta “

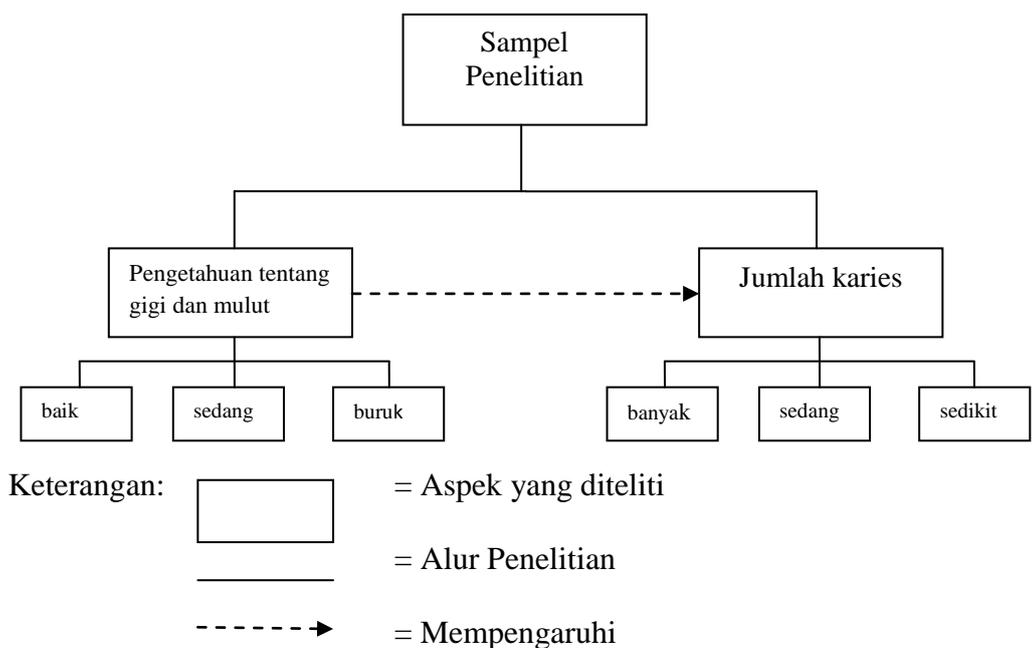
BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dan jumlah karies gigi pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Yogyakarta, dengan menganalisa gambaran tingkat pengetahuan responden.

B. Desain Penelitian

Desain penelitian ini yang digunakan adalah statistik deskriptif hanya melihat gambaran (deskriptif). Metode deskriptif dengan memberikan test pada satu atau beberapa kelompok. Secara sistematis rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2. Desain Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mengantar pasien anak usia prasekolah yang berkunjung di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta.

a. Kriteria Inklusi:

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- 1) Ibu umur 25-45 tahun.
- 2) Mempunyai anak usia prasekolah.
- 3) Pendidikan Setingkat Sekolah Menengah Atas dan Perguruan Tinggi.
- 4) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- 1) Ibu umur kurang dari 25 tahun atau lebih dari 45 tahun.
- 2) Tidak mempunyai anak usia prasekolah.

- 3) Pendidikan dibawah Sekolah Menengah Atas.
- 4) Tidak bersedia menjadi responden.

2. Sampel

Menurut (Notoatmodjo, 2018) sampel adalah sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi. Sampel yang digunakan adalah 30 orang selama masa penelitian. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *non random sampling* dengan tehnik *accidental sampling*. Tehnik *accidental sampling* dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di tempat penelitian berdasarkan kriteria inklusi.

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Penelitian dilaksanakan di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta.
2. Alamat : Jl. Cik Ditiro 30 Yogyakarta.
3. Waktu penelitian pada bulan Januari – Maret 2019.

E. Aspek-aspek yang diteliti

1. Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut.
2. Jumlah karies pada anak usia prasekolah

F. Batasan Istilah

1. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

Adalah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki oleh ibu meliputi :

- a. Cara menyikat gigi yang baik dan benar .
- b. Makanan yang merusak gigi dan menyehatkan gigi.
- c. Kebiasaan yang merusak gigi dan menyehatkan gigi.
- d. Gigi berlubang.

Pengetahuan yang akan diukur dalam penelitian ini adalah sampai tingkat memahami, diukur dengan menggunakan kuisioner yang berisi 20 pertanyaan. Jawaban benar diberi nilai 1 (satu), dan jawaban salah diberi nilai 0 (nol). Jadi nilai berkisar antara 0-20. Dari jawaban yang ada di kategorikan menjadi 3 kriteria, yaitu : (Machfoedz, 2013)

- a. Baik, jika responden bisa menjawab pertanyaan dengan benar 15-20 jawaban.
 - b. Sedang, jika responden bisa menjawab pertanyaan dengan benar 11-14 jawaban.
 - c. Buruk, jika responden bisa menjawab pertanyaan dengan benar 8-10 jawaban.
- ### 2. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.
- ### 3. Pendidikan adalah tingkatan, strata, atau pendidikan terakhir yang telah dimiliki orang tua, pendidikan yang dimiliki orang tua berbeda-beda.

Pendidikan tersebut dapat dibagi atas pendidikan setingkat SMA dan Perguruan Tinggi.

4. Pekerjaan orang tua adalah profesi yang menghasilkan uang. Penghasilan tersebut yang nantinya digunakan sebagai pemenuhan kebutuhan, baik ekonomi, psikis maupaun biologis, pekerjaan tersebut terdiri dari PNS, Swasta, Guru, Wiraswasta, IRT dan lain-lain.
5. Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup, kriteria umur yaitu 25-35, 36-45.
6. Karies adalah kerusakan pada struktur jaringan keras gigi yang diakibatkan oleh asam yang dihasilkan oleh bakteri yang terdapat pada plak gigi.
7. Jumlah karies (gigi berlubang)

Jumlah karies adalah jumlah lubang gigi yang ada pada permukaan gigi responden yang didapatkan pada waktu dilakukan pemeriksaan gigi. Nilai 1 bila terdapat lubang pada gigi. Bila pada satu gigi terdapat lebih dari satu permukaan hanya dihitung 1. Penilaian dengan dilakukan pemeriksaan langsung pada siswa dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Banyak apabila jumlah kariesnya ≥ 5 gigi.
- b. Sedang apabila jumlah kariesnya 3-4 gigi.
- c. Sedikit apabila jumlah kariesnya ≤ 2 gigi

G. Instrumen Penelitian

1. Instrumen penelitian yang digunakan adalah :
 - a. Kuesioner.
Daftar pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut diadopsi dari Khotimah (2014).
 - b. Format pemeriksaan gigi untuk mengetahui jumlah karies gigi pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih.
2. Alat dan bahan penelitian :
 - a. Alat : nierbekken, alat diagnostik.
 - b. Bahan : kapas, alkohol.

H. Prosedur Penelitian

1. Cara Pengumpulan data
 - a. Pemeriksaan gigi .
Pemeriksaan gigi dilakukan pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih.
 - b. Angket.
Berupa kuisisioner yang diisi oleh ibu anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih.
2. Cara Pelaksanaan penelitian.
 - a. Tahap persiapan penelitian :
 - 1) Pengurusan surat ijin penelitian untuk RS Panti Rapih Yogyakarta.

- 2) Pendekatan langsung ke lokasi penelitian.
 - 3) Penyusunan jadwal penelitian.
 - 4) Penyediaan kelengkapan instrument dan bahan penelitian.
 - 5) Kesiapan subyek penelitian.
- b. Tahap pelaksanaan penelitian :
- 1) Penjelasan kepada responden tentang tujuan diadakannya penelitian.
 - 2) Penjelasan kepada responden tentang tata cara pelaksanaan penelitian.
 - 3) Pengisian *inform consent*.
 - 4) Pengisian kuisioner oleh responden sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.
 - 5) Pemeriksaan dan pencatatan jumlah karies pada anak usia prasekolah.
 - 6) Kompilasi data.
 - 7) Pelaporan hasil penelitian.

I. Manajemen Data

Data diperoleh dan diolah dengan tabulasi silang untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian dan menghargai hak-hak manusia sebagai subyek penelitian, diantaranya yaitu :

1. Menyiapkan surat izin untuk penelitian.
2. Melalui Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) kepada calon responden.
3. Memberikan *Inform Consent* kepada calon responden.
4. Menjaga rahasia responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian tentang “Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Pada Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih” telah dilakukan pada bulan Januari -Maret 2019 di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta. Sample pada penelitian ini yaitu pasien anak usia prasekolah yang berjumlah 30 responden beserta ibu.

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuisioner kepada responden (ibu) untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta pemeriksaan terhadap responden (anak) untuk mengetahui jumlah karies. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi karakteristik Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	(%)
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui, bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 responden (60%), lebih banyak dari pada laki-laki.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Ibu Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	n	(%)
1	SMA	4	13
2	Perguruan Tinggi	26	87
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui, bahwa tingkat pendidikan ibu paling banyak Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 26 responden (87%)

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih

No	Kriteria Tingkat Pengetahuan	n	(%)
1	Baik	27	90
2	Sedang	3	10
3	Buruk	0	0
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui, bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan dengan kriteria baik, yaitu sebanyak 27 responden (90%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karies Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi RS Panti Rapih

No	Kriteria Karies	n	(%)
1	Banyak	5	17
2	Sedang	8	27
3	Sedikit	17	57
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui, bahwa 17 responden (57%) mempunyai karies dengan kriteria sedikit.

Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Pada Anak Usia Prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih

Pengetahuan	Jumlah Karies							
	Banyak		Sedang		Sedikit		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	2	7,4	8	26	17	57	27	90
Sedang	3	9,6	0	0	0	0	3	10
Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	17	8	26	17	57	30	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui, bahwa responden dengan pengetahuan baik dengan jumlah karies banyak sebanyak 2 responden (7,4%), pengetahuan baik dengan jumlah karies sedang sebanyak 8 responden (26%), pengetahuan baik dengan jumlah karies sedikit 17 responden (57%), dan pengetahuan sedang dengan jumlah karies banyak sebanyak 3 responden (9,6%).

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih. Penelitian telah dilakukan pada bulan Januari – Maret 2019 dengan jumlah responden 30 anak usia praasekolah beserta ibu.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 bahwa anak dengan berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami karies dibandingkan dengan anak laki-laki, disebabkan erupsi gigi perempuan lebih cepat dari anak laki-laki sehingga anak perempuan lebih lama berhubungan dengan faktor resiko terjadinya

karies, ini sependapat dengan Tarigan (2013) menyatakan bahwa karies dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memungkinkan terjadinya karies yaitu karbohidrat,, mikroorganisme, air ludah, permukaan dan bentuk gigi atau yang disebut faktor dalam. Selain faktor dalam karies juga dipengaruhi oleh faktor luar diantaranya jenis kelamin, lingkungan, pengetahuan dan kesadaran serta sikap terhadap karies gigi atau yang disebut faktor luar.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan ibu yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 26 responden (87%). Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seseorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha dipikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan tersebut. orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah, dan ini sesuai dengan pendapat Machfoedz (2008) menyatakan bahwa melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, keahlian dan wawasan yang lebih tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian ibu dapat menjawab pertanyaan dengan skor 15-20 sebanyak 27 responden (90%), hal ini berarti sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik. Hal ini sependapat dengan Notoatmodjo (2018) bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan mendorong ibu untuk selalu menjaga dan meningkatkan status kesehatan gigi anaknya. Pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien anak usia prasekolah di Klinik Gigi RS Panti Rapih, memiliki jumlah karies ≤ 2 gigi sebanyak 17 responden (57%) , hal ini berarti sebagian besar anak memiliki jumlah karies dengan kriteria sedikit. Sariningsih (2012), adanya karies pada gigi anak, akan dapat menimbulkan berbagai akibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Akibat langsung seperti adanya rasa sakit, pembengkakan disekitar gigi itu sendiri, bahkan dapat meliputi bagian muka, serta dapat mengturang nafsu makan. Sedangkan akibat tidak langsung seperti terjadinya fokus infeksi. Ini sesuai dengan pendapat Djamil (2011) yang menyatakan bahwa kondisi gigi yang tidak sehat akan berdampak pada perkembangan kemampuan anak secara keseluruhan, baik fisik maupun kecerdasannya. Anak dengan gigi bermasalah akan kesulitan mengunyah makanan, akibatnya anak cenderung memilih jenis makanan yang kurang bergizi sehingga secara tidak langsung mempengaruhi kecerdasannya.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik 27 responden (90%), memiliki anak dengan jumlah karies sedikit 17 responden (57%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik memiliki anak dengan jumlah karies sedikit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Purwaka (2015), yang menyatakan bahwa umumnya anak-anak usia prasekolah mempunyai resiko karies yang tinggi, karena pada usia ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya. Karies pada

anak sering terjadi namun kurang mendapat perhatian dari orang tua terutama ibu karena mereka menganggap bahwa gigi anak akan digantikan dengan gigi tetap. Ibu kurang menyadari dampak yang timbul akan lebih besar apabila anak tidak dibimbing untuk melakukan perawatan sejak dini. Pengetahuan ibu menjadi dasar terbentuknya perilaku positif anak untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan perawatan yang baik dan benar. Orang tua perlu mengetahui, mengajarkan serta melatih anak sejak dini untuk merawat gigi sendiri karena di usia ini ibu harus mampu mengikuti perkembangan intelektual anak sehingga anak mudah memahami dan belajar. Sebaliknya orang tua yang memiliki pengetahuan yang rendah biasanya kurang peduli dan tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak.

Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang kesehatan gigi dan mulut sangat baik, 27 responden (90%). Namun pengetahuan responden dalam penelitian ini masih dalam tingkat memahami (*comprehension*). Menurut pendapat Notoamodjo (2018) menyatakan bahwa memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Dalam hal ini tentang kesehatan gigi dan mulut. Karena tahap responden belum sampai tingkat aplikasi yakni tahapan dimana responden tahu bagaimana cara menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada ibu yang berpengetahuan baik 27 responden (90%) masih mempunyai anak dengan jumlah karies banyak yaitu sebanyak 2 responden (7,4%).

Penelitian ini didukung oleh Khotimah (2014), bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan karies gigi anak. Meskipun pengetahuan ibu dalam kategori baik tetapi kesadaran, sikap dan perilaku ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anaknya juga akan menentukan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini di perkuat oleh Machfoedz (2008) bahwa anak prasekolah masih sangat tergantung kepada orangtuanya terutama ibu. Begitu pula dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, seorang anak belum bisa mandiri.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih dikategorikan baik.
2. Jumlah karies gigi anak usia prasekolah di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih dengan kriteria sedikit.

B. Saran

1. Bagi pihak RS

Mempertahankan kualitas pelayanan dan selalu mengembangkan inovasi sarana perawatan gigi khususnya di klinik gigi anak sesuai dengan perkembangan teknologi sehingga bisa memberikan perawatan gigi anak dengan optimal.

2. Bagi Masyarakat

- a. Sebagai informasi masyarakat khususnya ibu untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.
- b. Untuk pencegahan terjadinya karies, sebaiknya ibu rajin membersihkan gigi anak setiap hari serta jangan membiarkan anak sering mengonsumsi makanan atau minuman yang dapat merusak gigi.

3. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan terhadap pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies pada anak usia prasekolah, serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini hanya meneliti pengetahuan ibu sampai pada tingkat memahami, bagi peneliti selanjutnya hendaknya meneliti sampai tingkatan selanjutnya misalnya sampai pada tingkat aplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI (2009). *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta.
- Desi, Y. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Dengan Perilaku Ibu Merawat Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Aba Dadapan Godean (KTI). Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Djamil, S.M. (2011). *A-Z Kesehatan Gigi Panduan Lengkap Kesehatan Gigi Keluarga*. Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Edwina, A.M. (2013). *Dasar-dasar Karies-Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta : EGC
- Gayatri, & Mardianto. (2016). Gambaran Status Karies Gigi Anak Sekolah Dasar Kota Malang. *Jurnal Preventia*, Vol 1 No 1 Juni 2016. Diunduh tanggal 3 November 2018.
- Hermawan, R. (2010). *Menyehatkan Daerah Mulut*. Yogyakarta : Buku Biru.
- <http://antarberita.com/2014/01/pengertian-ilmu-pengetahuan-menurut-kbbi.html>. Diakses 15 November 2018.
- <http://note181314kalengwawasan.com/2012/01/pp.html.konsep-anak-prasekolah>. Diakses 15 November 2018.
- <http://rona.metrotvnews.com/kesehatan/Rb17A0AK-7-kebiasaan-buruk-anak-yang-merusak-gigi>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2018.
- <http://wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>. Diakses 15 November 2018.
- <http://www.dream.co.id/fresh/7-kebiasaan-buruk-yang-bisa-merusak-gigi-anak-1708015.html>. Diakses pada tanggal 15 November 2018.
- Khotimah, S. (2014). Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Gigi Pada Anak Usia Pra Sekolah Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulonprogo (KTI). Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Machfoedz, I. (2008). *Menjaga Kesehatan Gigi Mulut Anak-Anak dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- _____. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Fitramaya.

- Margareth, I. (2006). Gambaran Keadaan Kebersihan Gigi dan Mulut dan Karies Gigi pada Anak Prasekolah di TK Wijaya Kusuma, Jakarta Selatan. *Jurnal Kedokteran Gigi PDGI* no. 2, Hal 19-23
- Notoatmodjo.S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pratiwi, D. (2009). *Gigi Sehat dan Cantik Perawatan Praktis Sehari-hari*. Jakarta : Kompas Media Nusantara.
- Purwaka, D.P. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Perilaku Ibu Terhadap Status Karies Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Laksmi, Kartasura, Kab.Sukoharjo (*Skripsi*). Surakarta : Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Puspaningtyas, L.M. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Taman Kanak-kanak ABA Sutopadan Kasihan Bantul (*KTI*). Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Ramadhan, A.G. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Sariningsih, E. (2012). *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta; Alex Media Kompetindo.
- Sukmono, C.J. (2013). *Pengaruh Orang Tua Terhadap Anak*. Klaten: Publisher.
- Suryawati, N.P. (2010). *100 Pertanyaan Penting Perawatan Gigi anak*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Tarigan, R. (2013). *Karies Gigi*. Jakarta: EGC.
- Trianto,M. (2010). *Mengembangkan Model Pembelajaran Tematik*. Jakarta : PT Prestasi Pustakaraya.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Alamat :

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya telah mendapat penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur dari penelitian yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Pada Anak Usia Prasekolah Di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih”. Saya menyatakan dengan ikhlas dan sukarela ikut serta dalam penelitian ini sebagai responden dan saya berhak untuk mengundurkan diri apabila terdapat suatu hal yang merugikan saya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan bisa digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2019

Saksi

Responden

(Petugas kesehatan)

()

Peneliti

(Hesti Widyaningrum)

**KUISIONER PENELITIAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DARI
PASIEN ANAK USIA PRASEKOLAH TENTANG KESEHATAN GIGI
DAN MULUT DI KLINIK GIGI ANAK RS PANTI RAPIH**

(Adop dari Khotimah 2014)

IDENTITAS IBU

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

IDENTITAS ANAK

1. Nama :
2. Umur :

Pilih salah satu jawaban dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.

1. Waktu menyikat gigi yang tepat pada anak adalah :
 - a. Sebelum tidur
 - b. Bersamaan dengan mandi
 - c. Sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam

2. Syarat sikat gigi yang baik adalah :
 - a. Tangkainya lurus, permukaan bulu sikat lembut dan rata
 - b. Tangkai lurus, permukaan bulu sikat lembut dan berlekuk
 - c. A dan B benar
3. Tindakan yang ibu lakukan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut anak adalah :
 - a. Menyikat gigi anak dua kalisehari, yaitu pagi setelah makan dan malam sebelum tidur
 - b. Menyikat gigi anak waktu mandi
 - c. Tidak melakukan apa-apa
4. Sikat gigi yang ibu gunakan untuk anak ibu adalah :
 - a. Sama dengan punya orang tua (ukuran dewasa)
 - b. Ukuran anak-anak
 - c. Ukuran kecil dan bulunya halus (sikat gigi anak)
5. Kebiasaan yang menguntungkan kesehatan gigi adalah :
 - a. Banyak makan sayur-sayuran
 - b. Banyak makan makanan yang manis dan melekat
 - c. Minum susu sebelum tidur
6. Cara menyikat gigi yang baik adalah :
 - a. Menyikat gigi naik turun gigi atas dan bawah
 - b. Menyikat gigi bagian dalam di rahang atas
 - c. Menyikat gigi keluar masuk di bagian pipi

7. Setelah makan siang agar gigi tidak mudah berlubang adalah :
 - a. Makan makanan kecil
 - b. Kumur-kumur dengan air putih
 - c. Makan makanan yang manis dan lengket
8. Yang lebih dahulu dilakukan anak ibu setelah bangun tidur adalah :
 - a. Minum susu
 - b. Makan makanan kecil
 - c. Menggosok gigi
9. Perilaku dapat mencegah lubang gigi adalah :
 - a. Menyikat gigi setelah makan manis
 - b. Sering ngemil
 - c. Minum susu sebelum tidur
10. Dalam sehari menyikat gigi sebaiknya :
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 4 kali
11. Menurut pengetahuan ibu, makanan yang baik untuk menjaga kesehatan gigi yaitu :
 - a. Makanan manis dan melekat
 - b. Buah-buahan dan sayuran berserat
 - c. Buah-buahan dan coklat
12. Menurut ibu makanan yang dapat membantu membersihkan gigi adalah :
 - a. Buah-buahan
 - b. Coklat
 - c. Permen
13. Makanan lunak mudah menyebabkan lubang gigi karena :
 - a. Mudah ditelan
 - b. Mudah hancur
 - c. Lama menempel di gigi

14. Anak makan coklat atau permen sebaiknya :
- a. Setiap hari
 - b. Seminggu sekali
 - c. Sebulan sekali
15. Asam yang ada di rongga mulut akan menyerang :
- a. Lidah
 - b. Tenggorokan
 - c. Gigi
16. Ibu mulai mengajar anak untuk membersihkan gigi :
- a. Mulai umur 6 bulan - 1 tahun
 - b. Mulai umur 3-5 tahun
 - c. Mulai gigi susunya muncul
17. Makanan yang dihindari untuk kesehatan gigi adalah yang mengandung :
- a. Vitamin
 - b. Protein
 - c. Kariogenik
18. Penting untuk pertumbuhan tulang dan gigi adalah :
- a. Fluor
 - b. Susu
 - c. Daging
19. Menurut pendapat ibu untuk menghindari kerusakan gigi anak, memberikan susu ketika :
- a. Terjaga
 - b. Mau tidur
 - c. Mau makan
20. Memberikan makanan manis sebaiknya :
- a. Dimakan saja
 - b. Dicampur makanan utama
 - c. Dikulum

LEMBAR PEMERIKSAAN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki/perempuan

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

Keterangan :

Kode 0 : gigi sehat

Kode 1 : gigi berlubang/karies

Hasil Pemeriksaan :

Jumlah gigi sehat :

Jumlah gigi berlubang :

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya Hesti Widyaningrum mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Prodi D-III Jurusan Keperawatan Gigi dengan ini meminta Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Pada Anak Usia Prasekolah Di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Jumlah Karies Pada Anak Usia Prasekolah Di Klinik Gigi Anak RS Panti Rapih Yogyakarta.
3. Penelitian ini akan berlangsung bulan Januari – Maret 2019.
4. Prosedur pengambilan data penelitian yaitu dengan membagikan kuisisioner kepada responden.
5. Keuntungan yang Saudara peroleh dalam keikutsertaan Saudara pada penelitian ini yaitu mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak usia prasekolah di klinik gigi anak RS Panti Rapih Yogyakarta.
6. Partisipasi Saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan Saudara dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
7. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri Saudara akan tetap dirahasiakan.
8. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi saya Hesti Widyaningrum dengan nomor telepon 08122950664.

Peneliti



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.02.01/4.5 / 093 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Yogyakarta, 16 Januari 2019

Yth,

Direktur Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

di -

Tempat

Dengan hormat,

Selubungan 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 2018 / 2019, maka bersama ini kami memohonkan izin bagi mahasiswa di bawah ini :

Nama : Hesti Widyaningrum
NIM. : P07125116052
Semester : V (Lima)
Tahun Akademik : 2018 / 2019
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

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

Tempat Penelitian : Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
Judul KTI : Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies Pada Anak Usia Pra Sekolah di Klinik Gigi Anak Rumah Sakit Panti Rapih.
Waktu Penelitian : Bulan Januari - Maret 2019
Pembimbing Utama : Suharyono, S.Pd.S.SiT.M.Kes

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



Direktur Jurusan Keperawatan Gigi

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

NIP. 196012121981031006



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223

Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 (hunting system) Fax. : 0274 - 564583
0274 - 552118 Instalasi Gawat Darurat
0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran
E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id

Nomor : L 301 /RSPR/E/III/ 2019
Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian

12 Februari 2019

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Dengan hormat,
Menanggapi surat surat Bapak/Ibu Nomor : LB.02.01/4.5/043/2019 tertanggal 16 Januari 2019 tentang Permohonan Izin Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama : Hesti Widyaningrum
NIM : P07125116052
Lembaga : DIII Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Judul/Topik Penelitian : Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies pada Anak Usia Pra Sekolah di Klinik Gigi Anak Rumah Sakit Panti Rapih

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Pengambilan data Penelitian dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
3. Penelitian dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih.
4. Menyerahkan pas foto ukuran 3 x 4 = 2 lembar.
5. Wajib menyerahkan "naskah publikasi" dari hasil Penelitian kepada RS. Panti Rapih.
6. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
7. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
8. Penelitian dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Bidang Pengelola Pelayan Kesehatan RS Panti Rapih.

Demikian surat izin Penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Pelayan Kesehatan dan Infrastruktur

Valentina Dwi Yuni Siswianti, M.Kes

Tembusan

- Kepala Bidang Pengelola Pelayan Kesehatan
- Kepala Instalasi Rawat Jalan