

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN KEBERSIHAN GIGI
DAN MULUT DAN STATUS OHI-S PADA ANAK
USIA 10-13 TAHUN DI KELUARGA**



SANNAYA OKTAVIA
NIM. P07125122065

**PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

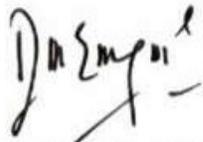
Karya Tulis Ilmiah

“Gambaran Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dan Status
OHI-S pada Anak Usia 10-13 Tahun di Keluarga”
““The Overview of Dental and Oral Hygiene Knowledge and OHI-S
Status in Children Aged 10-13 Years in the Family”

Disusun oleh:
SANNAYA OKTAVIA
P07125122065

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
.....

Pembimbing Utama, Menyetujui, Pembimbing Pendamping,



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



Dewi Risnawati, S.ST., MDSc
NIP. 197612202006042007

Yogyakarta,.....
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Taadi, S.Pd., S.SiT., M.Kes
NIP. 1966020319860310003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Sannaya Oktavia

NIM : P07125122065

Tanda Tangan :



Tanggal : 19 Juni 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dan Status OHI-S pada Anak Usia 10-13 Tahun di Keluarga” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Dwi Eni Purwati, S.SiT., M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Dewi Risnawati, S.ST., M.DSc 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 Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
2. Bapak Taadi, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk membuat usulan Karya Tulis Ilmiah
3. Ibu Dwi Eni Purwati, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah
4. Bapak Sutrisno, S.SiT., M.Kes selaku penguji utama yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi penguji selama sidang
5. Bapak Yuriwanto selaku Kepala Dusun Nogosari, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis
6. Anak-anak di Dusun Nogosari, Bantul, Yogyakarta yang telah meluangkan waktu dan bersedia menjadi responden
7. Keluarga tercinta yang telah memberikan motivasi dan doa serta dukungan moril maupun materi yang tidak pernah putus kepada penulis selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Landasan Teori.....	23
C. Pertanyaan Penelitian.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian.....	25
B. Populasi dan Sampel	25
C. Waktu dan Tempat	26
D. Aspek-aspek yang Diteliti.....	26
E. Batasan Istilah	27
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	29
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	29
H. Prosedur Penelitian.....	30
I. Manajemen Data	32
J. Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Skor debris pada penilaian indeks OHI-S	21
Tabel 2. Skor kalkulus pada penilaian indeks OHI-S	22
Tabel 3. Kategori Pengetahuan	27
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	34
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	35
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut.....	35
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status OHI-S.....	35
Tabel 8. Tabulasi antara Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Jenis Kelamin.....	36
Tabel 9. Tabulasi antara Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Usia	36
Tabel 10. Tabulasi Silang antara Status OHI-S dengan Jenis Kelamin	37
Tabel 11. Tabulasi Silang antara OHI-S Usia	37
Tabel 12. Tabulasi Silang antara Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status OHI-S.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan Penelitian	52
Lampiran 2. Surat Layak Etik	53
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	54
Lampiran 4. Surat Keterangan Melakukan Penelitian	55
Lampiran 5. Naskah PSP	56
Lampiran 6. <i>Informed Consent</i>	59
Lampiran 8. Formulir Identitas Responden dan Kuisisioner.....	60
Lampiran 9. Format Identitas Responden dan Pemeriksaan Status OHI-S	63
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	64

**THE OVERVIEW OF THE KNOWLEDGE OF DENTAL AND
ORAL HYGIENE AND STATUS OF OHI-S IN CHILDREN
AGED 10-13 YEARS IN THE FAMILY**

Sannaya Oktavia*, Dwi Eni Purwati, Dewi Risnawati
Department of Dental Nursery of Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo No.56, Pingit, Yogyakarta 55243
*email : sannayaoktavia05@gmail.com

ABSTRACT

Background: One of the contents of Law No. 17 of 2007 is the vision of the RPJPN for development towards a healthy Indonesia 2025. The facts found are that 70% of children have poor OHI-S conditions. This condition is influenced by children's knowledge. This is evidenced by the fact that 100% of children are known to still be wrong in choosing the time to brush their teeth.

Research Objective: This study aims to determine the description of dental and oral hygiene knowledge and OHI-S status in children aged 10-13 years.

Research Method: This type of research is descriptive with a cross-sectional design. The sampling method used a total sampling technique with a sample size of 75 respondents using inclusion and exclusion criteria. The data collected included knowledge about dental and oral hygiene by filling in multiple-choice questions and OHI-S examinations of children aged 10-13.

Research Results: The results of the study showed that children aged 10-13 years have knowledge of dental and oral hygiene, the majority have knowledge with good criteria as many as 35 respondents (46.7%) and the OHI-S status of children aged 10-13 years has moderate criteria as many as 46 respondents (61.3%).

Conclusion: Children aged 10-13 years have knowledge of dental and oral hygiene with good criteria and OHI-S status with poor criteria as many as 20 respondents (43.5%).

Keywords: Knowledge, OHI-S , Children

kotoran, seperti plak dan kalkulus. Kebersihan gigi dan mulut yang tidak diperhatikan maka akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas keseluruhan permukaan gigi (Pariati dkk, 2021).

Kebersihan gigi dan mulut sangat penting sebagai faktor menentukan kesehatan secara umum dan kualitas hidup pada seseorang. Kebersihan gigi dan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan di sekitarnya menjadi sehat. Mengukur kebersihan gigi dan mulut dapat digunakan suatu *index* yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S), yaitu angka yang didapatkan dengan menjumlahkan *Debris Index* (DI) dan *Calculus Index* (CI) (Lestari dkk, 2024). Berdasarkan hasil penelitian Billa 2023, kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN Panyileukan 268, yaitu : kriteria baik 9 siswa (36,00%), kriteria buruk 16 siswa (64%).

Permasalahan tentang kebersihan gigi dan mulut yang masih kurang di Indonesia masih sangat perlu diperhatikan. Hasil riset data SKI (2023), proporsi perilaku menyikat gigi setiap hari di Indonesia yang sebesar 95,6%. Perilaku kebiasaan menyikat gigi 2 kali sehari di waktu yang benar bahkan hanya 6,2%. Berdasarkan data proporsi menyikat gigi setiap hari di DIY yang sebesar 72,9% dengan menyikat gigi 2 kali sehari di waktu yang benar hanya sebesar 10%. Menyikat gigi yang baik dan benar dilakukan pada waktu pagi hari setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Salah satu aspek ini tidak sesuai dengan visi RPJPN yaitu tujuan pembangunan menuju Indonesia sehat 2025.

Hasil riset data SKI (2023) menunjukkan adanya masalah karena salah satu cara pencegahan yang efektif terhadap terjadinya penyakit gigi dan mulut

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia 10-13 tahun di keluarga.
- b. Diketuainya status OHI-S pada anak usia 10-13 tahun di keluarga.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan asuhan gigi dan mulut yang meliputi upaya promotif dan preventif. Ruang lingkup materi penelitian ini terbatas pada gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dan status OHI-S pada anak usia 10-13 tahun di keluarga.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memperoleh manfaat, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan maupun informasi terkait keilmuan kesehatan gigi dan mulut yaitu pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dan status OHI-S.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah daftar kepustakaan terkait gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dan status OHI-S pada anak usia 10-13 tahun di keluarga serta diharapkan menjadi dasar kebijakan dalam penelitian selanjutnya.

- b. Muliadi (2022) meneliti “Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas VI Mi Nahdlatul Wathan Pringgasela Lombok Timur”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa terkait kebersihan gigi dan mulut termasuk dalam kategori baik. Persamaan dengan peneliti terletak pada aspek variabel bebas yaitu pengetahuan kebersihan gigi dan mulut, sedangkan perbedaannya terletak pada variabel terikat berupa indeks OHI-S.
- c. Saptiwi (2019) meneliti “Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Warga Samin Surosentiko Kabupaten Blora”. Hasil Penelitian ini menunjukkan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut termasuk dalam kriteria buruk dan status kebersihan gigi dan mulut dalam kriteria buruk (41,7%). Persamaan dengan peneliti terletak pada aspek variabel terikat yang diteliti yaitu status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S), sedangkan perbedaannya terletak pada variabel bebas berupa perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang mempunyai beberapa tingkatan menurut Notoatmodjo (2020) antara lain:

- 1) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau mengingat sesuatu secara spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari.
- 2) Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai kemampuan dalam menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat memberikan pendapat materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*), yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi tertentu
- 4) Analisa, yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek kedalam komponen tertentu, namun masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih memiliki keterkaitan antara satu sama lain.
- 5) Sintesis, yaitu merujuk pada kemampuan untuk menyatukan bagian-bagian ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.
- 6) Evaluasi, yaitu berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan penilaian terhadap materi atau obyek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

kanak awal kemasa kanak-kanak akhir sampai menjelang masa pra-pubertas. Pada umumnya setelah mencapai usia 6 tahun perkembangan jasmani dan rohani anak telah semakin sempurna. Pertumbuhan fisik berkembang pesat dan kondisi kesehatannya pun semakin baik, artinya anak menjadi lebih tahan terhadap berbagai situasi yang dapat menyebabkan terganggunya kesehatan mereka (Zakiyah dkk, 2024).

Masa *Middle childhood* para pendidik memberi label sebagai anak usia sekolah dasar, atau *middle childhood*. Pada masa ini disebut sebagai usia matang untuk belajar. Anak mampu menguasai kecakapan-kecakapan baru yang diberikan guru di sekolah. Pada usia ini anak sudah mulai mampu menggunakan pemikiran logis dan anak sudah bersekolah. Oleh karena itu tuntutan dari dalam dirinya sendiri maupun dari luar sudah semakin luas (Lubis dkk, 2024).

Pada masa inilah disebut sebagai usia matang bagi anak-anak untuk belajar. Hal ini dikarenakan anak-anak menginginkan untuk menguasai kecakapan-kecakapan baru yang diberikan oleh guru di sekolah, bahwa salah satu tanda permulaan periode bersekolah ini ialah sikap anak terhadap keluarga tidak lagi egosentris melainkan objektif dan empiris terhadap dunia luar (Nurhadina dkk, 2023).

3. Lingkungan Keluarga

Usia sekolah merupakan periode kritis pembentukan konsep diri anak. Peran keluarga dalam periode ini sangatlah penting, akan tetapi tidak semua keluarga dapat membimbing anak melewati periode kritis

disebabkan oleh makanan atau zat tertentu yang ditelan, dihirup. Bau mulut dapat diatasi dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Aninda dkk, 2022).

2) Debris

Debris atau sisa makanan dalam 5-30 menit setelah makan akan mengalami liquifikasi oleh enzim bakteri, namun sebagian akan tertinggal pada permukaan gigi. Debris memiliki kandungan bakteri yang berbeda dengan plak, debris akan lebih mudah dibersihkan. Kecepatan membersihkan debris dalam rongga mulut berbeda, menurut jenis makanan dan individunya. Bahan makanan padat akan sulit dan membutuhkan waktu yang lama dari pada bahan makana yang cair (Ifitri, 2021).

3) Plak

Plak merupakan lapisan tipis, tidak berwarna dan tidak dapat dilihat oleh mata mengandung bakteri, melekat pada permukaan gigi dan selalu terbentuk di dalam mulut. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan plak sama dengan faktorfaktor yang mempengaruhi kuman. Kuman membutuhkan tempat yang aman, waktu untuk berkembang biak dan makanan untuk hidup (Marlindayanti, 2020).

4) Kalkulus

Kalkulus merupakan kumpulan masa yang mengalami klasifikasi yang melekat erat pada permukaan gigi dan objek solid lainnya di dalam mulut. Sisa makanan yang bakteri mudah melekat