

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DAN
STATUS OHI-S PADA IBU USIA 25-35 TAHUN**



Disusun Oleh :

ADHELIA FADLI NUR FADILA

NIM. P07125122071

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DAN
STATUS OHI-S PADA IBU USIA 25-35 TAHUN**

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



Disusun Oleh :

ADHELIA FADLI NUR FADILA
NIM. P07125122071

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

2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dan Status OHI-S pada Ibu Usia 25-35 Tahun

Description Of Toothbrushing Behavior And Oral Hygiene Status (OHI- S)

Among Mothers Aged 25–35 Years

Disusun Oleh :

ADHELIA FADLI NUR FADILA

NIM. P07125122071

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

1 Agustus 2021

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Siti Hidayati, S.Si.T.M.Kes
NIP. 197101281990022001



Etty Yuniarly, S.ST.MPH
NIP. 197106211991022001

Yogyakarta, **15 Agustus 2021**

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta



Taadi, S.SiT, S.Pd, M.Kes
NIP. 196602031986031003

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DAN STATUS OHI-S PADA IBU USIA 25-35 TAHUN

Disusun Oleh :

ADHELIA FADLI NUR FADILA
NIM. P07125122071

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal : 1 Agustus 2015

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dr.drg.Quroti Ayun, M.Kes
NIP.196905241994032001

(.....)

Anggota,
Siti Hidayati, S.Si.T.M.Kes
NIP.19710128199002201

(.....)

Anggota,
Etty Yuniarly., S.ST., MPH
NIP.19710621199102201

(.....)

Yogyakarta, 15 Agustus 2015
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Taadi, S.SiT, S.Pd, M.Kes
NIP. 196602031986031003

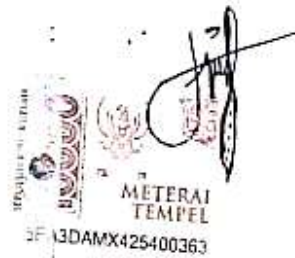
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Adhelia Fadli Nur Fadila

NIM : P07125122071

Tanda Tangan :



Tanggal : 15 AGUSTUS 2025

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

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

Nama : Adhelia Fadli Nur Fadila

NIM : P07125122071

Program Studi : D III Kesehatan 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 Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

“Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dan Status OHI-S pada Ibu Usia 25-35 Tahun”

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.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : **YUGYAKARTA**

Pada tanggal: **15 AGUSTUS 2021**

Yang menyatakan


(.....)
ADHELIA FADLI F


METERAI
TEMPEL
E 7FAMX425400358

KATA PENGANTAR

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

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyusun KTI ini.
2. Taadi, S.Pd., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyusun KTI ini.
3. Dwi Eni Purwanti, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyusun KTI ini.
4. Dr.drg. Quroti Ayun, M.Kes selaku Dosen Penguji Utama/Ketua Penguji yang telah memberikan waktu, kesediaan, serta masukan yang sangat berharga selama proses Ujian KTI. Arah dan bimbingan Ibu merupakan kontribusi besar bagi penyempurnaan KTI ini.
5. Seluruh dosen dan karyawan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan ilmu, bimbingan, serta bantuan selama proses penyusunan KTI ini.
6. Ibu Musinem selaku ketua PKK, yang telah memberikan tempat untuk dilakukan penelitian serta memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan studi penelitian ini.

7. Seluruh ibu PKK usia 25-23 tahun di Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman, yang telah bersedia menjadi responden dalam studi penelitian ini.
8. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik moral maupun material.
9. Teman-teman yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu penulis selama ini.

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

Yogyakarta, JUNI 2025



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS... Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRACT.....	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Ruang Lingkup	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Landasan Teori	21
C. Pertanyaan Penelitian	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis dan Desain penelitian.....	23
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	24
C. Waktu dan Tempat.....	24
D. Aspek-Aspek yang Diteliti	25
E. Batasan Istilah	25
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	26
G. Instrumen, Alat dan Bahan Penelitian	27
H. Prosedur Penelitian	27
I. Manajemen Data.....	28
J. Etika Penelitian.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil Penelitian.....	30
B. Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	40
A. Kesimpulan.....	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Menyikat gigi dengan metode scrub	11
Gambar 2. Menyikat gigi dengan metode roll	12
Gambar 3. Menyikat gigi dengan metode bass	12
Gambar 4. Menyikat gigi dengan metode stillman.	13
Gambar 5. Menyikat gigi dengan metode fones.	13
Gambar 6. Menyikat gigi dengan metode chartets.....	14
Gambar 7. Menyikat gigi dengan metode horizontal.	14
Gambar 8. Menyikat gigi dengan metode vertikal.	14
Gambar 9. Kriteria skor debris index	19
Gambar 10. Rumus perhitungan debris index.....	19
Gambar 11. Kriteria skor calculus index.....	20
Gambar 12. Rumus perhitungan kalkulus index	20
Gambar 13. Rumus penilaian OHI-S	20
Gambar 14. Desain penelitian.	23

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Penentuan skor debris pada penilaian status (OHI-S).....	19
Tabel 2 Penentuan skor kalkulus pada penilaian status (OHI-S).....	20
Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku menyikat gigi.	31
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status OHI-S.....	31
Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Usia dengan Perilaku Menyikat Gigi.	32
Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pekerjaan Responden dengan Perilaku Menyikat Gigi.	32
Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pendidikan Responden dengan Perilaku Menyikat Gigi	33
Tabel 8. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Usia dengan Status OHI-S.....	33
Tabel 9. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pekerjaan dengan Status OHI-S.....	34
Tabel 10. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pendidikan dengan Kriteria Status OHI-S.	34
Tabel 11. Hasil Tabulasi Silang antara Perilaku Menyikat Gigi dengan Status OHI-S.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Penjelasan sebelum penelitian.	45
Lampiran 2. Informed Consent.	49
Lampiran 3. Lembar pemeriksaan status OHI-S.	50
Lampiran 4. Kuesioner.	51
Lampiran 5. Surat Keterangan Layak Etik.	53
Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian	54
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.	55

DESCRIPTION OF TOOTHBRUSHING BEHAVIOR AND ORAL HYGIENE STATUS (OHI- S) AMONG MOTHERS AGED 25–35 YEARS

Adhelia Fadli Nur Fadila¹, Siti Hidayati², Etty Yuniarly³

¹²³Department of Dental Health Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,

Jl. Kyai Mojo No. 56, Pingit, Yogyakarta 55243

email: adheliafadila0@gmail.com, jkg.hidayati@gmail.com

etty.yuniarly@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRACT

Background: Improper brushing behavior can lead to plaque and tartar buildup which can lead to poor dental hygiene. 3.5 billion people in the world have oral diseases, 2 billion adults have caries and 514 million children have dental caries.

Objective: To know the description of tooth brushing behavior, OHI-S status, tooth brushing behavior based on age, occupation, and education and OHI-S status based on age, occupation, and education.

Methods: This type of research is descriptive research with a cross sectional research design, the population of this study were 40 PKK mothers aged 25-35 years, sampling was done using saturated sampling, the aspects studied were tooth brushing behavior and OHI-S status. The research instruments included questionnaires and OHI-S examination. Data were analyzed through frequency distribution and cross tabulation.

Results: The mother's tooth brushing behavior is in the moderate category, the mother's OHI-S status is in the good category, the mother's tooth brushing behavior aged 29-31 years is in the moderate category, the mother's teacher's job is in the moderate category, and the mother's last education is in the moderate category. The OHI-S status of mothers aged 25-28 years is in the good category, mothers who work as teachers are in the medium category, and mothers with the last education of junior high school are in the medium category.

Conclusion: Mother's tooth brushing behavior is in the moderate category, with good OHI-S status.

Keywords: Tooth brushing behavior, OHI-S, mothers aged 25-35 years, oral health.

GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DAN STATUS OHI-S PADA IBU USIA 25–35 TAHUN

Adhelia Fadli Nur Fadila¹, Siti Hidayati², Etty Yuniarly³
¹²³Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Kyai Mojo No. 56, Pingit, Yogyakarta 55243
email: adheliafadila0@gmail.com, jkg.hidayati@gmail.com
etty.yuniarly@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Perilaku menyikat gigi yang tidak tepat dapat menyebabkan penumpukan plak dan karang gigi yang dapat menimbulkan kebersihan gigi buruk. 3,5 miliar orang di dunia memiliki penyakit mulut, 2 miliar orang dewasa mengalami karies dan 514 juta anak mengalami karies pada gigi.

Tujuan: Diketahui gambaran perilaku menyikat gigi, status OHI-S, perilaku menyikat gigi berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan dan Status OHI-S berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*, populasi dari penelitian ini adalah 40 ibu PKK usia 25-35 tahun, pengambilan sampelnya dilakukan dengan menggunakan *samplingi jenuh*, aspek yang diteliti adalah perilaku menyikat gigi dan status OHI-S. Instrumen penelitian meliputi kuesioner dan pemeriksaan OHI-S. Data dianalisis melalui distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

Hasil: Perilaku menyikat gigi ibu kategori sedang, status OHI-S ibu kategori baik, perilaku menyikat gigi ibu usia 29-31 tahun dalam kategori sedang, ibu pekerjaan guru kategori sedang, dan ibu berpendidikan terakhir SMP berkategori sedang. Status OHI-S ibu usia 25–28 tahun dalam kategori baik, ibu pekerjaan guru kategori sedang, dan ibu berpendidikan terakhir SMP dalam kategori sedang.

Kesimpulan: Perilaku menyikat gigi ibu dalam kategori sedang, dengan status OHI-S baik.

Kata kunci: Perilaku menyikat gigi, OHI-S, ibu usia 25–35 tahun, kesehatan gigi dan mulut.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah fondasi penting bagi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Seperti yang diketahui gigi dan mulut merupakan sumber masuknya kuman dan bakteri, oleh karena itu masalah kesehatan gigi dan mulut saat ini masih menjadi persoalan yang signifikan pada kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama ibu. Ibu merupakan figur yang paling dekat dengan keluarga dan seringkali menjadi model dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kebiasaan sehari-hari seperti merawat gigi, dan menjaga kesehatan gigi dan mulut, karena memiliki gigi dan mulut yang terganggu, dapat berpengaruh terhadap kesehatan tubuh yang lain (Anggina dkk., 2020).

Kesehatan gigi dan mulut berperan penting karena pada usia 25-35 tahun, wanita mengalami berbagai perubahan hormonal yang dapat memengaruhi kesehatan gigi dan mulutnya. Pada ibu usia 25-35 tahun juga banyak ibu yang sedang hamil atau memiliki anak kecil, sehingga kesehatan gigi dan mulut dapat juga memengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak. Dari 57,6% penduduk bermasalah kesehatan gigi dan mulut, ternyata hanya terakses pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya pada 10,2% termasuk ibu usia 25-35 tahun (Widyawati, 2021).

Index kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) merupakan indikator yang digunakan untuk menilai kebersihan gigi dan mulut. OHI-S mengukur debris (sisa makanan) dan kalkulus (karang gigi) pada permukaan gigi, Status OHI-S

yang buruk menandakan adanya plak dan karang gigi yang dapat menyebabkan masalah gigi dan mulut, seperti karies gigi, gingivitis, dan periodontitis (Greene dan Vermillion, 1964 *cit.* Putri dkk, 2011). World Health Organization juga perkirakan 3,5 miliar orang di dunia memiliki penyakit mulut, 2 miliar orang dewasa mengalami karies dan 514 juta anak mengalami karies pada gigi sulung (WHO, 2024) .

Perilaku pemeliharaan diri pada masyarakat termasuk ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang utama dan yang dianjurkan adalah menyikat gigi (Arini dkk, 2020). Usia 25-35 tahun merupakan periode penting dalam kehidupan seorang wanita. Pada usia ini, wanita biasanya memiliki peran ganda sebagai ibu dan individu yang aktif dalam masyarakat. Perubahan hormonal selama kehamilan dan setelah melahirkan juga dapat memengaruhi kesehatan gigi dan mulut (Pratiwi dkk., 2025).

Meningkatkan kualitas hidup masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak, PKK di rumah warga di lingkungan Sanggrahan memiliki peran sentral. Melalui kegiatan ini, berbagai program kesehatan dapat diimplementasikan, termasuk evaluasi perilaku menyikat gigi dan status kebersihan gigi. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada 15 Maret 2024 di Rumah ketua PKK Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun, studi pendahuluan dengan cara membagikan kuesioner dan pemeriksaan gigi yang dilakukan pada 10 ibu diketahui ada 70%

ibu dengan skor kriteria perilaku menyikat gigi yang sedang dan 80% ibu dengan skor OHI-S kriteria sedang.

Berdasarkan uraian diatas masih kurangnya perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun. Perilaku menyikat gigi yang rendah serta tingginya skor OHI-S sedang, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut, “Bagaimana gambaran perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui perilaku menyikat gigi pada ibu usia 25-35 tahun.
- b. Diketahui status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun.
- c. Diketahui perilaku menyikat gigi berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan pada ibu usia 25-35 tahun.
- d. Diketahui Status OHI-S berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan pada ibu usia 25-35 tahun.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah terbatas pada upaya promotif untuk mengetahui perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, menambah informasi, wawasan dan manfaat serta pengetahuan penelitian di bidang kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden (Ibu-ibu PKK):

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi perhatian dan tambahan pengetahuan bagi ibu-ibu PKK mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, cara menyikat gigi yang baik dan benar, serta status OHI-S. Hasil penelitian ini juga dapat mendorong ibu-ibu PKK untuk menjadi agen perubahan dalam menyebarkan informasi kesehatan gigi dan mulut di lingkungan mereka.

b. Bagi Institusi kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik, khususnya kepada ibu-ibu dan anak-anak, melalui kerja sama dengan organisasi masyarakat seperti PKK.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian kesehatan khususnya dibidang kesehatan gigi dan mulut serta hasilnya dapat dikembangkan bagi peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun. belum pernah dilakukan, tetapi telah banyak penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh beberapa peneliti, yaitu :

1. Arini dkk., (2020) dengan judul “Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Serta Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Ibu PKK Banjar Adat Kayusugih Kecamatan Pupuan Kabupaten Tabanan Tahun 2019”. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang perilaku menyikat gigi serta kebersihan gigi dan mulut, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat penelitian, waktu penelitiann, dan subyek (responden) yang diteliti.
2. Linda dkk., (2022) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menyikat Gigi dengan Status OHI-S Pada Murid Kelas IV SDN 07/IX Kabupaten Muaro Jambi” Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama mengukur perilaku menyikat gigi dan status OHI-S. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada waktu, tempat, jenis penelitian, dan subyek (responden) yang diteliti.
3. Ilmianti dkk., (2025) dengan judul “Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar”. Persamaan peneliatan ini adalah

membahas tentang perilaku menyikat gigi serta status kebersihan gigi dan mulut Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada waktu, tempat, jenis penelitian, dan subyek (responden) yang diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perilaku

a. Pengertian perilaku

Perilaku adalah reaksi psikis orang terhadap lingkungannya, reaksi tersebut memiliki beberapa macam bentuk yang digolongkan menjadi 2 bentuk yaitu pasif (tanpa tindakan nyata), dan dalam bentuk aktif (dengan tindakan nyata). Bentuk ini dapat diamati melalui sikap dan tindakan saja, perilaku ini dapat bersifat potensial yaitu berbentuk pengetahuan, motivasi, serta persepsi. Jadi, perilaku seseorang hakikatnya adalah aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai arti yang luas (Notoatmodjo, 2018).

Perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup merupakan respon seseorang terhadap stimulus terselubung, terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap, sehingga belum dapat diamati dengan jelas oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon yang sudah berbentuk tindakan nyata dan dengan mudah dilihat orang lain (Notoatmodjo, 2018).

b. Tingkat perilaku

Psikologi pendidikan telah membedakan 3 bidang perilaku yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Dalam perkembangannya, perilaku diklasifikasikan oleh (Bloom, 1956) menjadi 3 tingkat :

- 1) Pengetahuan (Knowledge): hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimiliki.
- 2) Sikap (Attitude): respon tertutup yang dimiliki seseorang terhadap suatu obyek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang berkaitan.
- 3) Tindakan atau praktik (practice): perilaku yang diekspresikan dalam bentuk tindakan atau bentuk nyata dari pengetahuan sikap yang telah dimiliki oleh seseorang.

2. Perilaku kesehatan

Menurut Budiharto (2010), Perilaku kesehatan merupakan respon terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit dan penyakit yang dimiliki seseorang. Bentuk operasional perilaku dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

- a. Perilaku dalam wujud pengetahuan : mengetahui situasi serta rangsangan dari luar berupa sehat, sakit, dan penyakit.
- b. Perilaku dalam wujud sikap : tanggapan batin dari rangsangan luar yang dipengaruhi dengan faktor lingkungan serta fisik, yaitu berupa kondisi biologi yang berkaitan dengan makhluk hidup lainnya, serta lingkungan sosial.

- c. Perilaku dalam wujud tindakan nyata : perbuatan terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

Perilaku kesehatan dalam wujud pengetahuan dan sikap masih bersifat tertutup (convert behavior), sedangkan dalam wujud tindakan bersifat terbuka (over behavior). Sikap dalam perilaku tertutup tidak mudah diamati oleh orang lain, maka dari itu pengukuran cenderung terhadap fenomena tertentu. 3 faktor utama pembentuk perilaku kesehatan:

- a. Faktor predisposisi : terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, umur, pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi keluarga.
- b. Faktor pendukung : terdiri atas lingkungan fisik, tersedia tau tidaknya sarana prasarana kesehatan, dan ada atau tidaknya program kesehatan.
- c. Faktor pendorong : terdiri dari sikap dan petugas kesehatan atau orang lain yang menjadi panutan.

3. Perilaku kesehatan gigi

Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, serta tindakan seseorang yang berkaitan dengan konsep sehat, sakit gigi serta upaya pencegahannya, (Budihato, 2010). Ada 4 faktor yang mendorong seseorang mau melakukan pemeliharaan kesehatan gigi :

- a. Merasa mudah terserang penyakit.
- b. Percaya bahwa penyakit gigi dapat dicegah.
- c. Pandangan bahwa penyakit gigi berakibat fatal.
- d. Mampu menjangkau dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

4. Menyikat Gigi

a. Pengertian

Menyikat gigi adalah suatu kegiatan untuk membersihkan gigi dan mulut dari kotoran-kotoran sisa makanan dan plak yang menempel pada lapisan atau permukaan gigi terluar. Tidak hanya itu, menyikat gigi juga dapat membersihkan semua deposit yang terdapat pada lapisan gigi, utamanya pada saku gusi, ruang interdental serta dapat juga memijat gusi (Rusmiati dkk, 2023). Sedangkan menurut (Rahmadhan, 2010) menyikat gigi adalah cara yang dianjurkan untuk membersihkan lapisan lunak yang melekat pada permukaan gigi dan gusi, lapisan lunak dan lengket tersebut merupakan suatu kumpulan bakteri yang biasa terdapat pada permukaan gigi.

Menyikat gigi mungkin bagi kebanyakan orang merupakan sesuatu yang mudah dilakukan, namun tanpa disadari apabila selama menyikat gigi dilakukan dengan cara yang salah dapat juga malah menimbulkan penyakit, contohnya adalah karang gigi, radang gusi, gigi sensitif, dan bau mulut, apabila terdapat tanda-tanda penyakit tersebut berarti cara menyikat giginya kurang tepat (Hidayat & Tandiar, 2016). Menyikat gigi seharusnya dijadikan sebagai salah satu rutinitas penting dan menyenangkan supaya seseorang merasa senang saat membersihkan gigi dan mulutnya (Nismal, 2018).

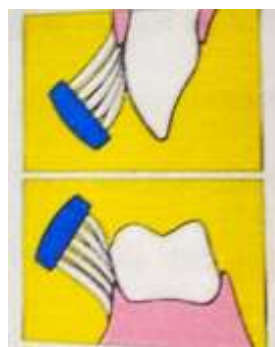
b. Waktu Menyikat Gigi

Waktu yang baik menyikat gigi yaitu 2 kali sehari, menyikat gigi yang pertama dilakukan pada pagi hari yaitu setelah sarapan pagi, hal ini dikarenakan menyikat gigi mampu menjaga kondisi gigi dan mulut tetap bersih sampai makan siang. Waktu menyikat gigi yang kedua dilakukan malam hari tepatnya pada saat sebelum tidur malam, hal ini dikarenakan pada saat tidur air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan semakin pekat dan kemampuan untuk merusak gigi semakin besar. Kemudian durasi waktu dalam menyikat gigi adalah 2-3 menit (Rahmadhan, 2010).

c. Metode menyikat gigi

Ada beberapa metode menyikat gigi untuk menjaga keadaan gigi dan mulut supaya tetap bersih, sebagai berikut: (Pratiwi, 2009).

1. Scrub, metode menyikat gigi dengan menggerakkan sikat secara horizontal. Ujung bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi, kemudian gerakan maju mundur berulang ulang (Pratiwi, 2009).



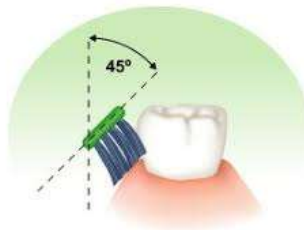
Gambar 1. Menyikat gigi dengan metode scrub

2. Roll, menyikat gigi dengan metode roll dilakukan gerakan memutar mulai dari permukaan kunyah gigi belakang, gusi dan semua permukaan di sisinya. Bulu sikat diletakkan pada gusi dan gigi dengan posisi paralel (D. Pratiwi, 2009).



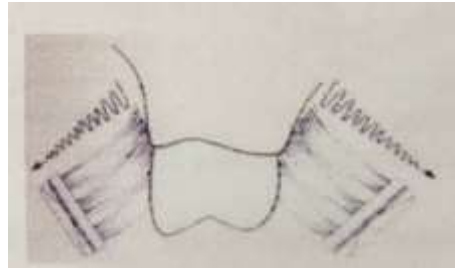
Gambar 2. Menyikat gigi dengan metode roll

3. Bass, meletakkan bulu sikat pada gigi dan gusi dengan membentuk sudut 45 derajat dengan sumbu tegak sisi. Sikat gigi digetarkan tanpa mengubah posisi bulu sikat (D. Pratiwi, 2009).



Gambar 3. Menyikat gigi dengan metode bass

4. Stillman, metode dengan menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang. Kemudian saat di permukaan kunyah, bulu sikat digerakkan memutar. Bulu diletakkan membentuk sudut 45 derajat dengan sumbu tegak gigi mirip metode bass (D. Pratiwi, 2009).



Gambar 4. Menyikat gigi dengan metode stillman.

5. Fones, metode ini gerakan sikatnya horizontal dan gigi ditahan pada posisi menggigit atau oklusi. Gerakan dilakukan memutar dan mengenai seluruh permukaan gigi atas dan bawah (D. Pratiwi, 2009).



Gambar 5. Menyikat gigi dengan metode fones.

6. Chartets, metode ini meletakkan bulu sikat menekan gigi dengan arah bulu menghadap permukaan kunyah. Arahkan ke 45 derajat pada leher gigi, tekan daerah leher gigi dan sela gigi getarkan minimal 10 kali pada tiap area mulut. Gerak putar dilakukan terlebih dahulu untuk membersihkan plak di sela gigi, pada pasien pengguna kawato/ orthodontic cekat dan gigi tiruan menggunakan metode ini (D. Pratiwi, 2009).



Gambar 6. Menyikat gigi dengan metode chartets.

7. Horizontal, dilakukan dengan cara seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan ke kiri dan kanan. Pada permukaan bukal lingual disikat ke depan ke belakang (D. Pratiwi, 2009).



Gambar 7. Menyikat gigi dengan metode horizontal.

8. Vertikal, metode ini adalah cara menyikat gigi yang mudah dilakukan, metode ini dilakukan dengan gerakan menyikat gigi ke atas ke bawah dan dilakukan dengan rahang tertutup apabila menyikat pada permukaan bukal labial, dan apabila pada permukaan lingual palatal dilakukan dengan rahang terbuka (Ginangjar, 2006).



Gambar 8. Menyikat gigi dengan metode vertikal.

9. Kombinasi, metode ini menggabungkan metode horizontal (kanan-kiri) dan vertikal (atas-bawah) dan fones (Yuzar dkk, 2023).

d. Alat dan bahan yang diperlukan saat menyikat gigi

1) Sikat gigi

Sikat gigi yang baik adalah sikat gigi dengan ciri memiliki bulu yang halus supaya tidak merusak email gigi, kepala sikat ramping untuk mempermudah sikat mencapai bagian belakang yang sulit dijangkau. Sikat gigi sebaiknya diganti 3 bulan sekali, dan yang paling penting setiap orang sebaiknya memiliki sikat gigi pribadi jangan dipakai bersama sama dengan anggota keluarga lain (D. Pratiwi, 2009).

2) Pasta gigi

Pasta gigi adalah bahan yang digunakan untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut dengan cara mengangkat plak pada lapisan permukaan gigi, termasuk mengurangi bau pada mulut. Kandungan dalam pasta gigi dapat mencegah kerusakan gigi, mengendalikan karang gigi, memutihkan gigi, menyehatkan gigi, dan dapat mengatasi gigi yang sensitive. Kebanyakan kandungan yang terdapat pada pasta gigi adalah fluoride, fluoride sendiri adalah bahan yang dapat mencegah, menghentikan, bahkan memperbaiki kerusakan pada gigi dengan batas-batas tertentu (Rahmadhan, 2010).

e. Faktor yang perlu diperhatikan saat menyikat gigi

Beberapa hal perlu diperhatikan saat menyikat gigi menurut (Soebroto, 2009) yaitu :

- 1) Waktu menyikat gigi yang baik dan benar dilakukan setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur.
- 2) Menyikat gigi dengan lembut serta tidak perlu dengan tekanan yang keras saat menyikat gigi.
- 3) Menyikat gigi minimal dilakukan selama 2 menit, apabila menyikat gigi terlalu cepat maka efektifitas pembersihan plak akan kurang.
- 4) Menyikat gigi dengan urutan sama setiap hari, contohnya : menyikat gigi dilakukan mulai dari menyikat bagian luar, lalu permukaan kunyah atas bawah, dan permukaan bagian dalam. Maka hal tersebut harus dilakukan urut juga setiap harinya.
- 5) Rutin ganti sikat gigi saat bulu sikat sudah rusak dan ganti sikat gigi 3 bulan sekali, apabila tidak diganti maka sikat gigi kurang efektif untuk membersihkan gigi dengan baik.
- 6) Menjaga kebersihan sikat gigi yaitu setelah digunakan dibersihkan dengan cara mengocok dengan kencang ke dalam air atau bisa juga dibersihkan dibawah air mengalir, kemudian keringkan dan simpan dengan posisi berdiri.
- 7) Menggunakan pasta gigi berfluoride, fluoride adalah salah satu bahan dalam pasta gigi yang mampu mencegah, menghentikan,

bahkan juga bisa memperbaiki kerusakan gigi dalam batas tertentu.

5. Kebersihan Gigi dan Mulut

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu memelihara kebersihan gigi dan mulut dari sisa makanan yang menempel dan kotoran apapun lainnya yang menempel pada permukaan gigi dengan tujuan agar gigi tetap sehat (Setyaningsih, 2007). Kebersihan gigi dan mulut kondisi buruk dapat menimbulkan penyakit periodontal yang akan berdampak pada peampilan fisik, kesulitan dalam mengunyah makanan, rasa ngilu pada permukaan gigi bahkan hilangnya kemampuan mengenali rasa sehingga dapat memengaruhi asupan nutrisi. Tidak hanya kondisi fisik saja melainkan kondisi psikis dan sosial akan menurun (Stanley, 2007).

a. Status OHI-S

Adanya debris (plak) dan kalkulus (karang gigi) pada permukaan gigi dapat menentukan status OHI-S, pemeriksaan ada tidaknya debris dan kalkulus pada permukaan gigi dilakukan untuk mempermudah penilaian status OHI-S. Pemeriksaan tersebut dapat dilakukan dengan :

1) Debris

Debris merupakan lapisan lunak yang ada pada permukaan gigi berupa plak dan sisa makanan, sisa makanan mengalami liquifikasi dan bersih 5-30 menit setelah makan, tetapi masih banyak kemungkinan banyak debris yang tertinggal pada

permukaan gigi, cara menghilangkan debris atau membersihkan debris yaitu dengan menyikat gigi (Putri dkk, 2011).

2) Kalkulus (Karang gigi)

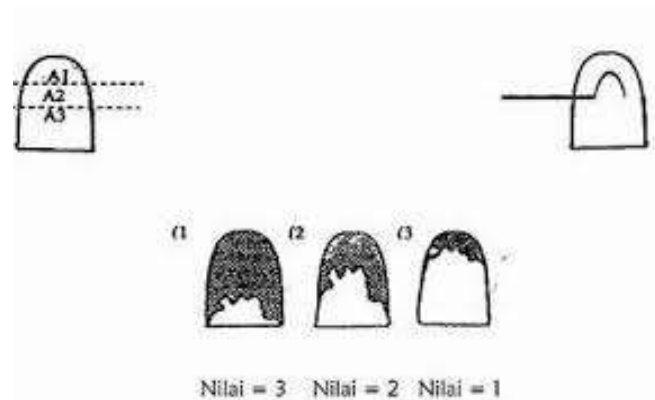
Kalkulus adalah sesuatu yang terbentuk dengan melekat erat pada lapisan permukaan gigi, yang terdiri dari komponen anorganik, organik dan mikroorganisme. Karang gigi ini disebabkan oleh plak yang menumpuk dan tidak segera dibersihkan, yang selanjutnya akan termineralisasi. Karang gigi dibedakan menjadi 2 yaitu karang gigi supragingiva yang berada pada permukaan mahkota gigi dan kalkulus subgingiva yang berada dibawah batas gingiva (Putri dkk, 2008).

b. Mengukur status OHI-S.

Menurut penjelasan dari Greene dan Vermillion pengukuran kebersihan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan menggunakan Index OHI (Oral Hygiene Index) dan OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified). Dalam penelitian ini pengukuran kebersihan gigi dan mulut menggunakan index OHI-S, dan nilai dari OHI-S itu sendiri didapat dari penjumlahan antara DI (Debris Index) dan CI (Calculus Index). Pada penilaian dilakukan pada gigi index yaitu gigi 1.6 permukaan bukal, gigi 1.1 permukaan labial, gigi 26 permukaan bukal, gigi 36 permukaan lingual, dan gigi 46 permukaan lingual. OHI-S terdiri dari 2 komponen yaitu DI-S (Debris Index Simplified) dan CI-S (Calculus Index Simplified), penentuan nilai DI-S dan CI-S

pada Oral Hygiene Index adalah sebagai berikut : (Greene dan Vermillion, 1964 *cit.* Putri dkk, 2011).

1) Nilai skor DI-S (Debris Index Simplified).



Gambar 9. Kriteria skor debris index

Tabel 1 Penentuan skor debris pada penilaian status (OHI-S).

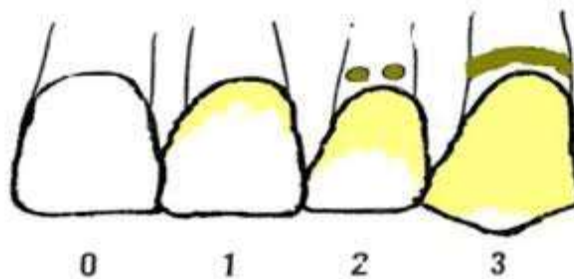
Skor 0	Gigi bersih (tidak ada debris)
Skor 1	Gigi tertutup debris tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi, atau permukaan gigi terdapat stain pada fasial/lingual.
Skor 2	Gigi tertutup debris lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan gigi.
Skor 3	Gigi tertutup debris lebih dari 2/3 permukaan gigi.

Perhitungan debris index adalah jumlah seluruh skor segmen dibagi jumlah segmen (Putri dkk, 2011).

$$\frac{\text{Jumlah skor debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Gambar 10. Rumus perhitungan debris index

2) Nilai skor CI-S (Calculus Index Simplified).



Gambar 11. Kriteria skor calculus index

Tabel 2 Penentuan skor kalkulus pada penilaian status (OHI-S).

Skor 0	Gigi bersih (tidak ada kalkulus).
Skor 1	Gigi tertutup kalkulus tidak lebih 1/3 permukaan gigi dari servikal.
Skor 2	Gigi tertutup kalkulus lebih 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan gigi atau terdapat sedikit kalkulus subgingival.
Skor 3	Gigi tertutup debris lebih dari 2/3 permukaan gigi.

Perhitungan kalkulus index adalah jumlah seluruh skor segmen dibagi jumlah segmen (Putri dkk, 2011).

$$\frac{\text{Jumlah skor kalkulus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Gambar 12. Rumus perhitungan kalkulus index

3) Penilaian skor OHI-S

Penentuan nilai skor OHI-S berasal dari penjumlahan antara DI-S dan CI-S (Greene dan Vermillion, 1964 *cit.* Putri et al, 2011), rumus skor OHI-S secara umum :

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI}$$

Gambar 13. Rumus penilaian OHI-S

4) Kriteria penilaian skor OHI-S

Menurut Greene dan Vermillion dibagi menjadi 3 dengan nilainya masing-masing di setiap kriteria yaitu:

- a) Baik = nilainya antara 0 - 1,2.
- b) Sedang = nilainya antara 1,3 - 3,0.
- c) Buruk = nilainya antara 3,1 – 6,0.

B. Landasan Teori

Keberhasilan dalam menjaga kebersihan gigi sangat bergantung pada pengetahuan kita tentang teknik menyikat yang tepat. Teknik menyikat gigi yang baik dan benar dapat membantu membersihkan plak secara efektif, mencegah terbentuknya karang gigi, dan mengurangi risiko gingivitis. Namun, kurangnya pengetahuan tentang teknik menyikat gigi yang tepat dapat menyebabkan penumpukan plak, sehingga membentuk karang gigi. Akumulasi plak dan karang gigi dapat memicu peradangan gusi (gingivitis) yang jika tidak diatasi dapat berkembang menjadi penyakit periodontal yang lebih serius, seperti periodontitis, yang menyebabkan kerusakan jaringan pendukung gigi bahkan kehilangan gigi.

Kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) digunakan untuk mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang. Semakin tinggi nilai OHI-S, semakin banyak plak dan karang gigi yang menempel pada gigi, sehingga meningkatkan risiko penyakit periodontal. **Salah satu faktor utama yang mempengaruhi nilai OHI-S adalah teknik menyikat gigi. Oleh karena itu perilaku**

menyikat gigi yang baik sangat penting, karena hal tersebut merupakan cara efektif untuk menjaga nilai OHI-S tetap rendah dan mencegah penyakit serius.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan telaah pustaka dan landasan teori dapat disusun pertanyaan penelitian, yaitu : “Bagaimana gambaran perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun?”.

BAB III

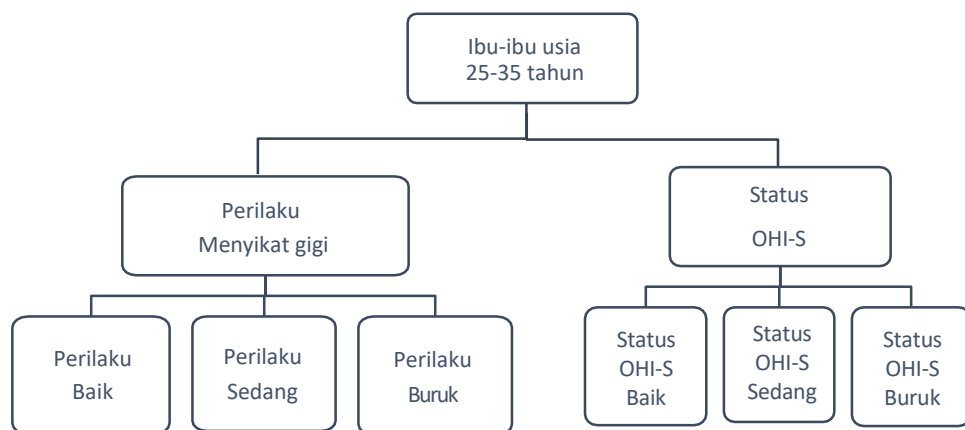
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilaksanakan secara langsung oleh peneliti terhadap subjek penelitian untuk mendeskripsikan maupun menguraikan objek penelitian di suatu kelompok atau masyarakat dengan rancangan survey *cross sectional* yaitu, penelitian dengan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu, yang berarti setiap subjek dilakukan satu kali pengamatan penelitian dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2018).

2. Desain Penelitian



Gambar 14. Desain penelitian.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu PKK usia 25-35 tahun di Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman dengan jumlah 40 responden.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan adalah *sampling jenuh (sensus)* Teknik sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel apabila semua anggota digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2014), sehingga jumlah sampel digunakan sebanyak 40 responden dengan kriteria :

a. Kriteria inklusi :

- 1) Ibu-ibu usia 25-35 tahun.
- 2) Bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan mengisi *informed consent* dan kuesioner.
- 3) Tidak dalam perawatan orthodosi.
- 4) Hadir pada saat penelitian.

b. Kriteria eksklusi :

Sakit/izin saat dilakukan penelitian.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Mei 2025.

2. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di rumah ketua PKK yang beralamat di jalan Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman.

D. Aspek-Aspek yang Diteliti

1. Perilaku menyikat gigi.
2. Status OHI-S.

E. Batasan Istilah

1. Perilaku menyikat gigi adalah kebiasaan yang dilakukan oleh responden dalam membersihkan sisa makanan maupun plak yang menempel dipermukaan gigi dan gusi dengan menggunakan sikat gigi. Perilaku menyikat gigi dapat diperhatikan melalui cara menyikat gigi yang baik dan benar, yaitu dengan waktu menyikat gigi 2-3 menit yang dilakukan 2-3 kali dalam sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Pengukuran data tersebut diambil menggunakan kuesioner yang berjumlah 15 pertanyaan, apabila responden menjawab pertanyaan dengan baik dan benar dengan jawaban selalu mendapat skor 4, kadang-kadang mendapatkan skor 3, jarang mendapatkan skor 2, dan tidak pernah mendapatkan skor 1. Sehingga skor tertinggi adalah 60 dan skor terendah skor 15. Skor jawaban tersebut dibagi menjadi beberapa kategori :
 - a. Baik : apabila responden mendapatkan skor 40-60.
 - b. Sedang : apabila responden mendapatkan skor 20-39.
 - c. Buruk : apabila responden mendapatkan skor 1-15.
2. Status OHI-S merupakan status kebersihan gigi dan mulut, OHI-S digunakan sebagai indikator untuk mengukur tingkat kebersihan gigi dan

mulut pada responden, cara untuk mengetahui nilai status OHI-S yaitu, dengan menjumlahkan debris index (DI) dan calculus index (CI), dengan kriteria penilaian index OHI-S menurut Greene dan Vermillion, yaitu :

- a. Baik, jika nilainya antara 0 - 1,2.
- b. Sedang, jika nilainya antara 1,3 - 3,0.
- c. Buruk, jika nilainya antara 3,1 – 6,0.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis pengumpulan data.

a. Data primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan memperoleh data langsung dari responden penelitian dengan memberikan kuesioner perilaku cara menyikat gigi serta melakukan pemeriksaan debris index dan calculus index pada ibu-ibu usia 25-35 tahun.

b. Data sekunder

Data yang didapat dari tempat penelitian antara lain mengenai jumlah responden, umur, pekerjaan. Yang data tersebut diperoleh dari perkumpulan ibu PKK yaitu di rumah ibu Musinem yang beralamat di jalan Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik yang akan digunakan untuk mengetahui perilaku cara menyikat gigi yang baik dan benar pada ibu PKK adalah dengan membagikan kuesioner kepada ibu berupa *hardfile* dan pemeriksaan OHIS kepada ibu.

G. Instrumen, Alat dan Bahan Penelitian

1. Instrumen untuk penelitian :
 - a. Kuesioner tentang perilaku cara menyikat gigi.
 - b. Format pemeriksaan kebersihan kesehatan gigi dan mulut.
2. Alat untuk penelitian :
 - a. Alat tulis.
 - b. Sonde.
 - c. Pinset.
 - d. Kaca mulut.
 - e. Masker.
 - f. Handscoon.
3. Bahan untuk penelitian :
 - a. Alkohol 70%.
 - b. Kapas.
 - c. Tissue.

H. Prosedur Penelitian

1. Persiapan Penelitian :
 - a. Penyusunan jadwal penelitian.
 - b. Pengurusan surat izin dari pihak kampus Jurusan Kesehatan Gigi untuk diteruskan kepada ketua PKK Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman.
 - c. Persiapan *informed concent*.
 - d. Penyusunan kuesioner dan format status OHI-S.
 - e. Persiapan alat dan bahan penelitian yang dibutuhkan.

- f. Kalibrasi dilakukan untuk menyamakan persepsi dengan tim yang membantu sebelum pemeriksaan dilaksanakan.

2. Pelaksanaan penelitian :

- a. Pemberian informasi kepada responden terkait tujuan penelitian dilakukan.
- b. Pelaksanaan penjelasan sebelum penelitian (PSP) dan pengisian *informed consent*.
- c. Pemberian kuesioner kepada seluruh responden selama 1 jam.
- d. Pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut serta pencatatan hasilnya ke dalam format OHI-S selama 1 jam.
- e. Pengumpulan dan pengecekan kelengkapan data dari kuesioner.
- f. Pengumpulan dan pengecekan kelengkapan data dari format status OHI-S.

3. Tahap penyelesaian :

Semua data kuesioner dan format status OHIS dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data.

I. Manajemen Data

1. Pengumpulan data

Data yang diperoleh dari pengisian kuesioner modifikasi dari penelitian (Nursani, 2022) dan pemeriksaan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun, akan di proses dan di analisis disajikan dalam tabulasi silang.

2. Pengolahan data

Data mentah yang telah dikumpulkan kemudian diolah ke program komputer, karena sebelum diolah, data harus melewati tahapan berikut, (Notoatmodjo, 2018) :

- a. Editing, proses verifikasi data dengan mengecek kelengkapan jawaban responden, kejelasan tulisan, relevansi atau kesesuaian.
- b. Coding data, pemberian kode merupakan kegiatan untuk memperjelas dan memberikan kode pada hasil penelitian yang telah selesai.
- c. Entry data, kegiatan memasukkan data ke dalam komputer untuk diolah.
- d. Tabulating, mentransfer data ke tabel hasil penelitian. Setelah data dikumpulkan selanjutnya data di masukkan dalam aplikasi analisis data (SPSS) untuk mengetahui hasil penelitian, yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan No.DP.04.03/e KEPK.1/767/2025 pada tanggal 28 Mei 2025.

BAB IV

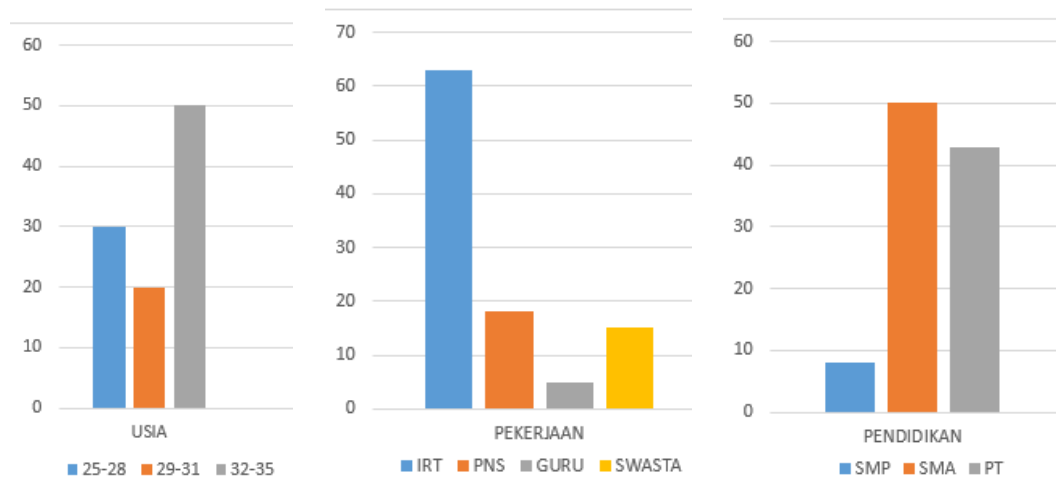
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dengan judul Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dan Status OHIS pada Ibu Usia 25-35 Tahun pada ibu PKK telah dilaksanakan Mei 2025 di jalan Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 responden didapatkan data sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, pekerjaan dan pendidikan ibu. Adapun distribusi frekuensi masing-masing karakteristik responden dapat dijelaskan sebagai berikut :



Gambar 15. Diagram Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan diagram tersebut dapat diketahui responden dari beberapa kriteria usia ibu sebagian besar yaitu 32-35 tahun sebanyak 20 responden (50%), yang mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga (IRT)

sejumlah 25 responden (62,5%), dari beberapa tingkat pendidikan ibu, paling banyak tingkat pendidikan SMA sejumlah 20 responden (50%).

2. Data Hasil Penelitian

a. Perilaku menyikat gigi

Perilaku menyikat gigi ibu pada penelitian ini diklasifikasikan menjadi 3 kategori meliputi baik, sedang dan buruk. Hasil rekap data perilaku ibu tentang menyikat gigi di sajikan pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku menyikat gigi.

Kriteria perilaku	n	%
Baik	13	32,5
Sedang	21	52,5
Buruk	6	15
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa perilaku menyikat gigi sebagian besar adalah sedang yaitu 21 responden (52,5%).

b. Kriteria Status OHI-S.

Kriteria Status OHI-S ibu pada penelitian ini diklasifikasikan menjadi 3 kategori meliputi baik, sedang dan buruk. Hasil rekap data perilaku ibu Kriteria Status OHI-S di sajikan pada tabel berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status OHI-S.

Kriteria Status OHI-S	n	%
Baik	20	50
Sedang	13	32,5
Buruk	7	17,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa kriteria status OHI-S sebagian besar berkriteria baik yaitu 20 responden (50%).

3. Tabulasi Silang

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Usia dengan Perilaku Menyikat Gigi.

Usia (tahun)	Kriteria Perilaku Menyikat Gigi						Total (n)	%
	Baik		Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
25-28	4	33,3	7	58,3	1	8,3	12	100
29-31	2	25	5	62,5	1	12,5	8	100
32-35	7	35	9	45	4	20	20	100
Total	13	32,5	21	52,5	6	15	40	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sedang pada responden usia 29–31 tahun yaitu sebanyak 5 responden (62,5%).

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pekerjaan Responden dengan Perilaku Menyikat Gigi.

Pekerjaan	Kriteria Perilaku Menyikat Gigi						Total (n)	%
	Baik		Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
IRT	10	40	13	52	2	8	25	100
PNS	2	28,6	3	42,9	2	28,6	7	100
Guru	0	0	2	100	0	0	2	100
Swasta	1	16,7	3	50	2	33,3	6	100
Total	13	32,5	21	52,5	6	15	40	100

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui sebagian besar responden memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria sedang pada kelompok pekerjaan guru yaitu sebanyak 2 responden (100%).

Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pendidikan Responden dengan Perilaku Menyikat Gigi

Pendidikan	Kriteria Perilaku Menyikat Gigi						Total (n)	%
	Baik		Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
SMP	1	33,3	2	66,7	0	0	3	100
SMA	7	35	9	45	4	20	20	100
Perguruan tinggi	5	29,4	10	58,8	2	11,8	17	100
Total	13	32,5	21	52,5	6	15	40	100

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui responden dengan tingkat pendidikan SMP memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria sedang yaitu sebanyak 4 responden (66,7%).

Tabel 8. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Usia dengan Status OHI-S.

Usia (tahun)	Kriteria Status OHI-S						Total (n)	%
	Baik		Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
25-28	7	58,3	4	33,3	1	8,3	12	100
29-31	3	37,5	5	62,5	0	0	8	100
32-35	10	50	4	20	6	30	20	100
Total	20	50	13	32,5	7	17,5	40	100

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui status OHI-S sebagian besar berada pada kategori sedang pada kelompok usia 29–31 tahun yaitu sebanyak 5 responden (62,5%).

Tabel 9. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pekerjaan dengan Status OHI-S.

Pekerjaan	Kriteria Status OHI-S						Total (n)	%
	Baik		Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
IRT	13	52	8	32	4	16	25	100
PNS	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100
Guru	1	50	1	50	0	0	2	100
Swasta	3	50	1	16,7	2	33,3	6	100
Total	20	50	13	32,5	7	17,5	40	100

Berdasarkan tabel 9, dapat diketahui status OHI-S pada kelompok pekerjaan IRT sebagian besar berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 13 responden (52%).

Tabel 10. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabs) antara Pendidikan dengan Kriteria Status (OHI-S).

Pendidikan	Kriteria Status OHI-S						Total (n)	%
	Baik		Sedang		Buruk			
	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
SMP	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100
SMA	8	40	6	30	6	30	20	100
Perguruan Tinggi	10	58,8	6	35,5	1	5,9	17	100
Total	20	50	13	32,5	7	17,5	40	100

Berdasarkan tabel 10, dapat diketahui status OHI-S sebagian besar berada pada kategori baik pada kelompok pendidikan SMP yaitu sebanyak 2 responden (66,7%).

Tabel 11. Hasil Tabulasi Silang antara Perilaku Menyikat Gigi dengan Status OHI-S.

Perilaku Menyikat Gigi	Kriteria Status OHI-S							Total (n)	%
	Baik		Sedang		Buruk				
	(n)	%	(n)	%	(n)	%			
Baik	12	30	0	0	1	2,5	13	32,5	
Sedang	6	15	12	30	3	7,5	21	52,5	
Buruk	2	5	1	2,5	3	7,5	6	15	
Total	20	50	13	32,5	7	17,5	40	100	

Berdasarkan Tabel 11, dapat diketahui responden memiliki status OHI-S yang paling banyak dimiliki adalah kategori sedang, yaitu sebanyak 12 responden (30%), dapat dilihat juga bahwa responden dengan status OHI-S baik memiliki perilaku menyikat gigi baik terbanyak, yaitu sebanyak 12 responden (30%).

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi dan status OHI-S pada ibu usia 25-35 tahun di Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman. Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku menyikat gigi dalam kategori sedang dan status OHI-S dalam kategori baik.

1. Frekuensi Perilaku menyikat gigi ibu.

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian, 21 responden (52,5%) menunjukkan kategori perilaku menyikat gigi sedang. Kategori sedang tersebut mencerminkan tidak konsisten responden dalam memenuhi standar perilaku menyikat gigi yang dianjurkan, yang dapat terlihat dari 85% jawaban kadang-kadang atau jarang pada kuesioner terkait frekuensi dan durasi menyikat gigi, teknik menyikat gigi yang benar, serta

penggunaan alat dan kebiasaan lainnya. Secara keseluruhan, perilaku sedang ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman mendalam tentang waktu yang tepat, durasi efektif, atau teknik menyikat gigi yang benar secara menyeluruh. Hal ini sejalan dengan pentingnya praktik menyikat gigi yang benar untuk kebersihan mulut Pratiwi dkk, (2025).

2. Frekuensi kriteria status OHI-S.

Berdasarkan Tabel 4, hasil Penelitian ini menunjukkan 50% responden (20 orang) memiliki status OHI-S baik, mencerminkan kebiasaan merawat kebersihan mulut yang rutin dan efektif, serta perilaku menyikat gigi yang konsisten. Ini berarti praktik menyikat gigi yang baik, seperti teratur, durasi memadai, dan teknik efektif, berkorelasi positif dengan kondisi kebersihan mulut yang prima. Hasil ini berbeda dengan penelitian Arini dkk, (2020) yang menemukan sebagian besar ibu rumah tangga dalam studi mereka memiliki status OHI-S kategori sedang hingga buruk, yang disebabkan oleh kurangnya akses informasi dan edukasi kesehatan gigi yang rutin.

3. Tabulasi silang usia ibu dengan perilaku menyikat gigi ibu

Berdasarkan Tabel 5, kelompok usia 29–31 tahun merupakan kelompok usia yang memiliki perilaku menyikat gigi dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 5 orang dari total 8 responden (62,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa pada usia produktif awal, meskipun sudah ada kesadaran terhadap pentingnya menyikat gigi, namun penerapannya belum maksimal. Hasil ini Sejalan dengan penelitian **Arini dkk, (2020)** juga menemukan bahwa ibu usia produktif membutuhkan penguatan motivasi

dalam menjaga kebersihan mulut karena meskipun ada kesadaran, tetapi teknik dan frekuensi belum tepat.

4. Tabulasi silang pekerjaan dengan perilaku menyikat gigi ibu

Berdasarkan Tabel 6, seluruh responden dengan pekerjaan sebagai guru (100%) memiliki perilaku menyikat gigi kategori sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun profesi guru identik dengan akses informasi, namun rutinitas kerja dan beban tanggung jawab membuat praktik menyikat gigi kurang optimal. Penelitian ini didukung oleh **Arini dkk, (2020)** bahwa wanita bekerja sering kali memiliki kesulitan membagi waktu untuk praktik kesehatan diri, termasuk menyikat gigi secara ideal. Menurut **Notoatmodjo, (2018)** dalam bukunya *Ilmu Perilaku Kesehatan*, pekerjaan termasuk dalam faktor pendukung *enabling factor* yang mempengaruhi akses informasi dan sarana kesehatan.

5. Tabulasi Silang pendidikan dengan perilaku ibu

Berdasarkan Tabel 7, perilaku menyikat gigi kategori sedang paling banyak ditemukan pada responden berpendidikan terakhir SMP, yaitu sebanyak 4 orang (66,7%). Hasil ini mengindikasikan bahwa pendidikan formal tidak secara langsung menentukan kualitas perilaku menyikat gigi, menurut **Notoatmodjo, (2018)** pengetahuan saja tidak cukup membentuk perilaku kesehatan tanpa adanya motivasi dan pembiasaan lingkungan.

6. Tabulasi Silang usia ibu dengan status OHI-S ibu

Berdasarkan Tabel 8, kelompok usia 25–28 tahun memiliki status OHI-S kategori baik paling tinggi, yaitu sebanyak 7 orang (58,3%). Hal ini memperkuat kesan bahwa meskipun berada di usia produktif,

implementasi kebersihan mulut belum maksimal. Hasil ini sesuai dengan pendapat **Hardi, (2024)** yang menyebutkan bahwa kelompok usia dewasa sering kali menyepelekan kebersihan mulut akibat banyaknya peran yang dijalankan. Namun, hasil ini bertolak belakang dengan studi **Yuzar dkk, (2023)** dalam *Journal of Oral Health Care*, yang menyebutkan bahwa dewasa awal lebih responsif terhadap edukasi berbasis media sosial dibanding usia lanjut, sehingga semestinya memiliki skor OHI-S lebih baik.

7. Tabulasi Silang pekerjaan ibu dengan status OHI-S.

Berdasarkan Tabel 9, responden dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) menunjukkan proporsi tertinggi dalam status OHI-S kategori baik, yaitu sebanyak 13 orang (52%). Hasil ini menunjukkan bahwa fleksibilitas waktu memungkinkan IRT lebih leluasa menjaga kebersihan gigi dan mulut. Hasil ini didukung oleh **Arini dkk, (2020)** yang menyebutkan bahwa ibu rumah tangga memiliki peran sentral dalam menjaga kesehatan keluarga, namun perlu penguatan akses terhadap edukasi gigi karena cenderung tidak terjangkau oleh penyuluhan formal.

8. Tabulasi Silang pendidikan ibu dengan status OHI-S ibu.

Berdasarkan Tabel 10, responden dengan pendidikan terakhir SMP memiliki status OHI-S kategori baik paling tinggi, yaitu sebanyak 4 orang (66,7%). Hal ini bertentangan dengan asumsi bahwa pendidikan tinggi selalu memberikan kebersihan gigi lebih baik. Temuan ini sesuai dengan penelitian **Ilmianti dkk, (2025)** yang menjelaskan bahwa perilaku kebersihan gigi lebih ditentukan oleh kebiasaan sehari-hari dan dukungan

lingkungan daripada tingkat pendidikan. Hasil ini tidak sejalan dengan teori dari **Green & Kreuter, (2005)** yang menyatakan bahwa pendidikan tinggi seharusnya meningkatkan kesadaran kesehatan melalui pemahaman informasi dan tindakan preventif.

9. Tabulasi silang perilaku menyikat gigi ibu dengan status OHI-S ibu.

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa mayoritas responden, sejumlah 12 orang (30%), memiliki status OHI-S dalam kategori sedang. Meskipun status OHI-S sedang mendominasi, data juga menunjukkan bahwa responden dengan status OHI-S baik memiliki perilaku menyikat gigi yang baik terbanyak, yaitu sebanyak 12 responden (30%). Kolerasi kebersihan mulut yang baik dengan praktik menyikat gigi yang efektif ini berarti responden yang rutin dan benar dalam menyikat gigi cenderung memiliki indeks kebersihan mulut yang lebih optimal.

Pentingnya edukasi dan promosi kesehatan gigi yang berkelanjutan. Meskipun sejumlah responden sudah menunjukkan perilaku menyikat gigi yang baik dan OHI-S yang baik, masih ada bagian populasi yang perlu ditingkatkan kesadarannya terkait teknik menyikat gigi yang benar serta frekuensinya. Peningkatan pemahaman dan praktik ini diharapkan dapat menggeser mayoritas responden dari kategori OHI-S sedang ke kategori baik, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kesehatan gigi dan mulut secara keseluruhan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dan Status OHI-S pada Ibu Usia 25-35 Tahun dengan jumlah sampel 40 responden di jalan Sanggrahan, RT 01/RW 15, Tlogoadi, Mlati, Sleman dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Perilaku menyikat gigi ibu dalam kategori sedang.
2. Status OHI-S ibu berada dalam kategori baik.
3. Perilaku menyikat gigi ibu usia 29-31 tahun dalam kategori sedang.
4. Perilaku menyikat gigi ibu dengan pekerjaan guru pada kategori sedang.
5. Perilaku menyikat gigi ibu berpendidikan terakhir SMP berkategori sedang.
6. Status OHI-S ibu usia 25–28 tahun dalam kategori baik.
7. Status OHI-S ibu dengan pekerjaan guru dalam kategori sedang.
8. Status OHI-S ibu berpendidikan terakhir SMP dalam kategori sedang.
9. Perilaku menyikat gigi ibu dalam kategori sedang, dengan status OHI-S baik.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Dari hasil penelitian di atas maka peneliti menyarankan agar ibu dapat meningkatkan kualitas perilaku menyikat gigi, tidak hanya dari segi

frekuensi (dua kali sehari), tetapi juga dengan memperhatikan waktu yang tepat (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur) serta teknik menyikat gigi yang benar. Dengan demikian, kebersihan gigi dan mulut dapat terjaga secara optimal dan mencegah terjadinya gangguan kesehatan mulut seperti karies dan radang gusi. Ibu juga diharapkan menjadi teladan dalam menjaga kesehatan gigi bagi anggota keluarganya, terutama anak-anak.

2. Bagi Peneliti

Selanjutnya penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dengan cakupan yang lebih luas dan aspek yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggina, D. N., RA, T., & Salim, N. K. (2020). Penyuluhan Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Sebagai Upaya Pencegahan Gigi Berlubang Pada Anak Pra Sekolah Di TK Chiqa Smart Palembang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 3(2), 295–301.
- Arini, N. W., Ratmini, N. K., Senjaya, A. A., & Dewi, N. P. P. (2020). Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Serta Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Ibu PKK Banjar Adat Kayusugih Kecamatan Pupuan Kabupaten Tabanan Tahun 2019. *Dental Health Journal*, 7(1), 21–26.
- Bloom, B. S. (1956). *Taksonomi Tujuan Pendidikan*. David McKay Company.
- Budihato. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC.
- Ginanjari. (2006). *Teknik Menyikat Gigi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Green, L., & Kreuter, M. . (2005). Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. In *4th edition*.
- Hardi, A. (2024). *Perawatan Gigi untuk Lansia Tantangan dan Solusi untuk Senyum Sehat*. Arini Edukasi.
- Hidayat, R., & Tandiar, A. (2016). *Kesehatan Gigi dan Mulut, Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?* (P. Kristian (ed.); hal. 1–79). CV Andi Offset.
- Ilmianti, Selviani, Y., Pertiwisari, A., Sembiring, I. A., & Hasanah, U. (2025). Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sd Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Jurnal keunggulan kesehatan*, 07(1), 22–30.
- Linda, Aida, Sukarsih, & Nurutami. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menyikat Gigi dengan Status OHI-S Pada Murid Kelas IV SDN 07/IX Kabupaten Muaro Jambi. *Midwifery Health Journal*, 7(2), 89.
- Nismal, H. (2018). *Islam dan Kesehatan Gigi* (A. Zirzis (ed.)). Pustaka Al-Kautsar.
- Notoatmodjo, S. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. In *Rineka Cipta*. Rineka Cipta.
- Nursani, A. D. (2022). *Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Pada Anak Usia 4-14 Tahun*. 9(8.5.2017), 1–61.
- Pratiwi, D. (2009). *Merawat Gigi Cantik*. Kompas.
- Pratiwi, R., Arifin, N. F., Novawaty, E., Lestari, N., & Cahyani, A. D. (2025). Hubungan Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Tentang Kesehatan Gigi dan

- Mulut Dengan Status Kebersihan Mulut pada Ibu Hamil. *DENThalib Journal*, 3(June 2024), 24–29.
- Putri, M. H., Herijulianti, E., & Nurjannah, N. (2011). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. EGC.
- Putri, M. H., Isminart, S., Ptd, C., Abral, Maramis, J., Nurjanah, N., Herijulianti, E., Wahyuni, S., Riyadi, S., Dinny, Aljufri, Wiradona, I., Suharja, E. S., Ida, H., & Danan. (2008). *Buku Ajar Preventive Dentistry*.
- Rahmadhan, A. G. (2010). *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut* (N. P. Handayani (ed.); hal. 1–89). Bukune.
- Rusmiati, Andriyani, D., Sukarsih, Herawati, N., Utami, N. K., Sutmo, B., Boy, H., Jumriani, Fankari, F., Hadi, S., Surayah, & Ulfah, F. S. (2023). *Pengantar Kesehatan Gigi dan Mulut* (Sudayasa,). Pustaka Aksara.
- Setyaningsih, D. (2007). *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut*. Sinar Cemerlang Abadi.
- Soebroto, I. (2009). *Apa yang tidak dikatakan Dokter tentang kesehatan Gigi anda*. PT. Intermasa.
- Stanley, M. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. EGC.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (hal. 115–116). Alfabeta.
- WHO. (2024). *Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030*. World Health Organization.
- Widyawati. (2021). *Kemenkes Tingkatkan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut Yang Aman Dari Penularan COVID-19*. sehatnegeriku kemkes.
- Yuzar, Y., Aljufri, Sriani, Y., Herawati, N., Lisnayetti, & Alhamda, S. (2023). Hygiene Index Siswa dalam Menyikat Gigi dengan Teknik Kombinasi Vertikal Horizontal dan Fone's Horizontal. *Journal of Oral Health Care*, 11(1), 1–7.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan sebelum penelitian.

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya Adhelia Fadli Nur Fadila mahasiswa dari Jurusan Kesehatan Gigi yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dan Status OHI-S pada Ibu Usia 25-35 Tahun”
2. Partisipasi Anda sangat penting untuk memberikan gambaran yang jelas tentang perilaku ibu mengenai cara merawat gigi dan kesehatan mulut. Penelitian ini akan membantu meningkatkan program penyuluhan kesehatan di masyarakat.
3. Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela. Anda bebas untuk ikut atau tidak, dan Anda dapat berhenti kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun.
4. Sebelum memulai, Anda akan diminta untuk menandatangani persetujuan *informed consent* yang menyatakan bahwa Anda memahami tujuan dari prosedur penelitian ini serta manfaat dan risikonya.
5. Semua informasi yang Anda berikan akan dijaga kerahasiaannya. Data yang dikumpulkan hanya akan digunakan untuk penelitian ini dan tidak akan dibagikan kepada pihak lain.
6. Data akan dikumpulkan dengan mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan Anda mengenai cara menyikat gigi.
7. Anda akan diminta untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan cara menyikat gigi Anda. Mohon jawab pertanyaan tersebut dengan jujur sesuai pengetahuan yang Anda miliki.
8. Penelitian ini tidak akan mempengaruhi pelayanan atau hak Anda dalam menerima layanan kesehatan di masyarakat. Partisipasi Anda dalam penelitian ini bersifat terpisah dari layanan kesehatan yang Anda terima.
9. Waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner ini adalah sekitar 10-15 menit. Untuk wawancara dan observasi, jika diperlukan, tidak akan memakan waktu lama.

10. Kami ingin mengetahui seberapa besar perilaku Anda tentang cara menyikat gigi yang benar, yang penting untuk menjaga kesehatan gigi Anda dan anak Anda.
11. Perilaku ibu tentang cara menyikat gigi yang benar sangat penting untuk mencegah masalah gigi dan mulut, baik untuk ibu maupun untuk keluarga.
12. Kesehatan gigi ibu berhubungan langsung dengan kebiasaan dan kesehatan gigi anak. Dengan memahami cara menyikat gigi yang benar, ibu dapat mengajarkan kebiasaan yang baik kepada anak-anak mereka.
13. Dalam penelitian ini, kami akan mengukur status kebersihan gigi dan mulut Anda menggunakan OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified), yang menilai sejauh mana kebersihan gigi Anda.
14. Anda akan kami periksa rongga mulutnya untuk mengetahui kondisi kebersihan gigi dan mulut Anda, yang akan kami ukur untuk mengetahui seberapa baik perawatan gigi yang dilakukan.
15. Jika anda merasa tidak nyaman atau tidak ingin dilakukan pemeriksaan rongga mulut, Anda dapat memilih untuk tidak dilakukan. Anda juga dapat berhenti berpartisipasi dalam penelitian kapan saja tanpa ada konsekuensi apapun.
16. Hasil penelitian ini akan memberikan informasi yang berguna bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang benar dan meningkatkan status kebersihan gigi ibu dan anak di masyarakat.
17. Partisipasi dalam penelitian ini tidak akan dibayar, namun partisipasi Anda sangat berarti untuk kemajuan penelitian di bidang kesehatan gigi dan mulut.
18. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan semua data yang Anda berikan dan hanya akan menggunakan data tersebut untuk keperluan penelitian ini.
19. Kuesioner ini akan berisi pertanyaan tentang kebiasaan Anda dalam menyikat gigi, seberapa sering Anda menyikat gigi, serta informasi lainnya mengenai perawatan menyikat gigi Anda.
20. Penelitian ini tidak akan membahayakan Anda. Semua prosedur dilakukan dengan aman, dan informasi pribadi Anda akan dikelola dengan baik.
21. Penelitian ini tidak mengandung risiko besar bagi Anda. Semua prosedur yang

dilakukan akan aman dan tidak melibatkan intervensi medis.

22. Jika diperlukan, mungkin ada wawancara atau observasi mengenai kondisi kesehatan gigi Anda. Proses ini akan dilakukan dengan sopan dan tidak memakan waktu lama.
23. Berdasarkan hasil penelitian ini, masyarakat mungkin akan menyediakan lebih banyak penyuluhan mengenai cara menyikat gigi yang benar dan kebersihan mulut.
24. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya merawat gigi dan mulut.
25. Beberapa pertanyaan dalam kuesioner akan mencakup masalah gigi yang mungkin Anda alami dan kebiasaan menyikat gigi yang Anda lakukan sehari-hari.
26. Anda akan memiliki kesempatan untuk memberikan masukan atau opini terkait program penyuluhan kesehatan gigi di masyarakat, yang dapat membantu meningkatkan efektivitas program tersebut.
27. Semua informasi yang Anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan diperlakukan secara anonim. Data yang dikumpulkan akan digunakan untuk tujuan penelitian saja.
28. Hasil dari penelitian ini juga dapat digunakan untuk merancang kegiatan penyuluhan yang lebih tepat dan bermanfaat bagi ibu-ibu yang ada di komunitas PKK.
29. Hasil dari penelitian ini akan dibagikan kepada masyarakat, untuk membantu meningkatkan layanan kesehatan gigi.
30. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih baik tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut bagi ibu-ibu dan untuk mengidentifikasi kebutuhan penyuluhan kesehatan yang lebih baik.
31. Setiap jawaban dan partisipasi Anda dalam penelitian ini sangat berarti dalam membantu meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, khususnya di bidang kesehatan gigi.
32. Hasil dari penelitian ini akan digunakan untuk membantu masyarakat dan

tenaga kesehatan dalam merancang program yang lebih baik untuk kedepannya.

33. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas waktu dan partisipasi Anda dalam penelitian ini.
34. Jika Anda memiliki pertanyaan atau merasa tidak nyaman dengan penelitian ini, jangan ragu untuk menghubungi kami dengan nomor 0895-3808-40402 (Adhelia).
35. Terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya!

Responden

Peneliti

()

Adhelia Fadli Nur F

Lampiran 2. *Informed Consent*.

(INFORMED CONSENT)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Responden :

Alamat :

Pekerjaan :

Menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden, telah mendapatkan penjelasan aecara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan yang berjudul :

Menyikat Gigi dan Status OHI-S pada Ibu Usia 25-35 Tahun”

Saya menyatakan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan, bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa paksaan apapun.

Yogyakarta, 2025

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

Adhelia Fadli Nur Fadila

Lampiran 3. Lembar pemeriksaan status OHI-S.

LEMBAR PEMERIKSAAN STATUS OHI-S

A. Data Umum

Identitas

Nama :
Usia :
Pekerjaan :
Pendidikan akhir :
Alamat :

B. Pemeriksaan

1. Debris Index (DI)

16	11	26
46	31	36

$$\text{Debris Index (DI)} = \frac{\text{Jumlah skor debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}} =$$

2. Calculus Index (CI)

16	11	26
46	31	36

$$\text{Calculus Index (CI)} = \frac{\text{Jumlah skor calculus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}} =$$

C. Hasil pemeriksaan :

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI} =$$

Kriteria :

- a. Baik : 0,0 – 1,2
- b. Sedang : 1,3 – 3,0

c. Buruk : 3,1 – 6,0

Lampiran 4. Kuesioner.

KUESIONER

Identitas :

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

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah sejumlah pernyataan di bawah ini dengan teliti.
2. Saudara dimohon untuk memberikan jawaban dengan memberi tanda centang (√)
3. Dimohon dalam pengisian kuesioner tidak ada pertanyaan yang terlewatkan.
4. Hasil penelitian ini hanya untuk kepentingan penelitian saja identitas dari saudara akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti.

Pernyataan kuesioner :

No.	Pernyataan	Selalu	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Menyikat gigi setiap hari.				
2.	Menyikat gigi selama 2-3 menit.				
3.	Menyikat gigi bersamaan saat mandi.				
4.	Menyikat gigi sebelum tidur malam.				
5.	Menyikat gigi setelah sarapan pagi.				
6.	Menyikat gigi dengan menggunakan tekanan ringan.				
7.	Menyikat gigi dari arah gusi ke gigi pada gigi bagian depan (gigi seri dan taring).				
8.	Menyikat gigi dengan cara naik turun pada gigi bagian depan (gigi seri dan taring).				

9.	Menyikat gigi dengan maju mundur pada gigi bagian pengunyah.				
10.	Menyikat gigi dengan bulu sikat lembut				
11.	Menyikat gigi dengan cara memutar pada bagian samping gigi graham.				
12.	Menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi berfluoride.				
13.	Menyikat lidah saat menyikat gigi.				
14.	Berkumur-kumur setelah menggosok gigi.				
15.	Menyikat gigi 2-3 kali sehari.				

Sumber : (Nursani, 2022).

Lampiran 5. Surat Keterangan Layak Etik



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Yogyakarta

Komite Etik Penelitian Kesehatan

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,

Sloman, D.I. Yogyakarta 55293

Tel: (0274) 617601

Website: <https://poltekkesjogja.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/e-KEPK.1/767/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : ADHELIA FADLI NUR FADILA

Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES
YOGYAKARTA

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DAN STATUS OHI S PADA IBU USIA 25-35 TAHUN"

"PICTURE OF TEETH BRUSHING BEHAVIOR AND OHI-S STATUS IN MOTHERS AGED 25-35 YEARS"

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 Lask Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Mei 2025 sampai dengan tanggal 28 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 28, 2025 until May 28, 2026.



May 28, 2025

Chairperson,

Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Yogyakarta
Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gemping
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
☎ (0274) 617601
🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP 01.01/F.XIX.13/ 341 /2025
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yogyakarta, 14 Mei 2025

Yth;
Kepada Ketua PKK RT 01/RW 15,
Tiogodadi, Mlati, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.
Di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kementerian Kesehatan Yogyakarta yaitu:

Nama	: Adhelia Fadli Nur Fadila
NIM	: P07125122071
Judul	: Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dan Status OHI-S Ibu Usia 25-35 Tahun.
Pembimbing Utama	: Siti Hidayati, S.Si.T., M.Kes
Pembimbing Pendamping	: Ety Yuniarty, S.S.T., MPH
Kegiatan yang dilakukan	: Pengambilan data melalui kuesioner dan pemeriksaan obyektif
Nomor Hp	: 62 895-3808-40402

Untuk itu mohon izin mahasiswa kami dapat melakukan penelitian pada bulan Mei 2025 di Rumah Ibu Ketua PKK.

Demikian atas terkabulnya permohonan izin dan kerja sama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Ta'adi, S.SiT, S.Pd, M.Kes.

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tfe.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Sber dan Sandi Negara

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi Penjelasan Sebelum Penelitian



Dokumentasi penyerahan lembar kuesioner



Dokumentasi pendampingan mengisi informant concent dan kuesioner



Dokumentasi pemeriksaan OHI-S



Dokumentasi pemeriksaan OHI-S



Dokumentasi penyerahan bahan kontak