

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KARIES
GIGI DAN JUMLAH KARIES GIGI PADA SISWA KELAS IV
SD MUHAMMADIYAH TEGALREJO**



**IKRIMA NANDA ISLAMI
NIM. P07125116017**

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KARIES
GIGI DAN JUMLAH KARIES GIGI PADA SISWA KELAS IV
SD MUHAMMADIYAH TEGALREJO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan Gigi



**IKRIMA NANDA ISLAMI
NIM. P07125116017**

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KARIES GIGI DAN
JUMLAH KARIES GIGI PADA SISWA KELAS IV SD MUHAMMADIYAH
TEGALREJO”

Disusun oleh :

IKRIMA NANDA ISLAMI
NIM. P07125116017

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

4 April 2019.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

NS. Furaida Khasanah, M. Kep.
NIP. 19870220 201801 2001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



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

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KARIES GIGI DAN
JUMLAH KARIES GIGI PADA SISWA KELAS IV SD MUHAMMADIYAH
TEGALREJO"

Disusun oleh :

IKRIMA NANDA ISLAMI
NIM. P07125116017

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 4 April 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
DR. drg. Wiworo Haryani, M. Kes.
NIP. 19670719 199303 2002 (.....)

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

Anggota,
NS. Furaida Khasanah, M. Kep.
NIP. 19870220 201801 2001 (.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



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


HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN DAN KEASLIAN KARYA TULIS

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 : Ikrima Nanda Islami

NIM : P07125116017

Tanda tangan : 

Tanggal : 4 April 2019

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

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

Nama : Ikrima Nanda Islami
NIM : P07125116017
Program Studi / Jurusan : D III / Keperawatan Gigi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal :

Yang menyatakan



(Ikrima Nanda Islami)

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 pada Program Studi DIII Kesehatan Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Suharyono, S. Pd., S. SiT., M. Kes. selaku pembimbing utama dan NS. Furaida Khasanah, M. Kep. 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. 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., M. Dsc. selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. DR. drg. Wiworo Haryani, M. Kes. selaku Ketua Penguji Seminar Karya Tulis Ilmiah
5. Kepala SD Muhammadiyah Tegalrejo yang telah memberikan izin untuk penelitian
6. Siswa-siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo yang telah bersedia menjadi objek penelitian
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
8. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
9. Teman-teman Jurusan Keperawatan Gigi angkatan 2016 yang telah banyak membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

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

Yogyakarta, April 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Landasan Teori	12
C. Pertanyaan Penelitian	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Jenis dan Desain Penelitian	14
B. Populasi dan Sampel	15
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	15
D. Aspek yang Diteliti	15
E. Batasan Istilah	16
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	16
G. Instrumen Penelitian	17
H. Prosedur Penelitian	18
I. Manajemen Data	19
J. Etika Penelitian	19
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	14
A. Hasil Penelitian	21
B. Pembahasan	25
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	32
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Desain Penelitian.....	14
----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	21
Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	22
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi.....	22
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Karies Gigi.....	23
Tabel 5. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi.....	23
Tabel 6. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Responden dan Jumlah Karies Gigi.....	24
Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Umur Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi.....	24
Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Umur Responden dan Jumlah Karies Gigi...	24
Tabel 9. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 3. Naskah PSP
- Lampiran 4. *Informed Consent*
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Format Pemeriksaan Jumlah Karies Gigi
- Lampiran 7. Analisis Data
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KARIES GIGI DAN JUMLAH KARIES GIGI PADA SISWA KELAS IV SD MUHAMMADIYAH TEGALREJO

Ikrima Nanda Islami^{1*}, Suharyono¹, Furaida Khasanah¹
¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jalan Kyai Mojo No. 56, Pingit, Yogyakarta, 55243
*Email: ikrimananda75@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingkat pengetahuan merupakan salah satu kriteria umum yang mempengaruhi sikap menjaga kesehatan gigi seseorang atau komunitas. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut anak ialah karies gigi. Karies gigi disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi email.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan *survey cross sectional*. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 46 responden menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo mayoritas memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi kategori baik sebanyak 41 responden (91,1%) dan jumlah karies gigi kategori sedang sebanyak 17 responden (37,8%).

Kesimpulan: Siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi kategori baik dan jumlah karies gigi kategori sedang sebanyak 15 responden (33,3%).

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, Karies gigi

THE DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL ABOUT DENTAL CARIES AND THE NUMBER OF DENTAL CARIES IN FOURTH GRADE STUDENTS OF SD MUHAMMADIYAH TEGALREJO

Ikrima Nanda Islami^{1*}, Suharyono¹, Furaida Khasanah¹

¹Department of Dental Nursing of Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jalan Kyai Mojo No. 56, Pingit, Yogyakarta, 55243

*Email: ikrimananda75@gmail.com

ABSTRACT

Background: The level of knowledge is one of the common criteria that influences the attitude of maintaining the dental health of a person or community. The main problem with children's oral and dental health is dental caries. Dental caries is caused by bacterial metabolic activity in the plaque that causes email demineralization.

Research Objectives: This study aims to find out the description the level of knowledge about dental caries and the number of dental caries in fourth grade students of SD Muhammadiyah Tegalrejo.

Research Methods: This type of research is descriptive with a cross sectional survey design. The method of sampling uses purposive sampling technique with a sample of 46 respondents using inclusion criteria and exclusion criteria.

Research Result: The result showed that the majority of knowledge about dental caries and the number of dental caries in the fourth grade students of SD Muhammadiyah Tegalrejo had a good category of knowledge about dental caries in 41 respondents (91,1%), and the number of dental caries for the medium category was 17 respondents (37,8%).

Conclusion: The fourth grade students of SD Muhammadiyah Tegalrejo had a good level of knowledge about dental caries and the number of dental caries in medium category was 15 respondents (33,3%).

Keywords: The Level of Knowledge, Dental Caries

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2009).

Persentase penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9% (Infodatin, 2014). Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan dari 25,9% penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, 31,1% menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis gigi, dan 68,9% lainnya tidak dilakukan perawatan. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga menunjukkan bahwa kelompok umur 5-9 tahun terdapat 28,9% mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, dan kelompok umur 10-14 tahun terdapat 25,2% mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut.

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu kriteria umum yang mempengaruhi sikap menjaga kesehatan gigi seseorang atau komunitas.

Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dalam meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut dapat menyebabkan timbulnya sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Rahtyanti, dkk, 2018). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Kesehatan gigi dan mulut sering kali menjadi prioritas kesekian sebagian orang. Padahal seperti kita ketahui, gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi berlubang masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun orang dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup di mana mereka akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur serta memiliki risiko untuk dirawat di rumah sakit, yang menyebabkan biaya pengobatan tinggi dan berkurangnya waktu belajar di sekolah (Infodatin, 2014).

Kesehatan gigi merupakan suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif, karena masalah gigi berdimensi luas serta mempunyai dampak luas yang meliputi: faktor fisik, mental maupun sosial

bagi individu yang menderita penyakit gigi. Gigi merupakan bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut anak ialah karies gigi (Worotitjan, dkk 2013). Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yang ditandai rusaknya email dan dentin disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar produk-produk mikroorganisme, ludah, dan bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email (Ramayanti dan Purnakarya, 2013).

SD Muhammadiyah Tegalrejo beralamatkan di Jalan HOS Cokroaminoto Blok TR3 Nomor 415, Yogyakarta. Siswa kelas IV pada SD ini sejumlah 46 siswa yang dibagi menjadi 2 rombongan belajar, yaitu IVA sejumlah 21 siswa dan IVB sejumlah 25 siswa.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai 10 siswa kelas IVB SD Muhammadiyah Tegalrejo tentang karies gigi pada bulan Januari 2019, didapatkan data bahwa 70% tidak menyikat gigi setelah sarapan pagi, 60% tidak menyikat gigi sebelum tidur malam, 20% pernah menambal giginya, 70% sering makan makanan yang manis dan lengket, dan 60% siswa tidak kumur setelah makan makanan yang manis dan lengket. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat disusun suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.
- b. Diketuinya jumlah karies gigi siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Penyusunan karya tulis ini terbatas pada upaya promotif yaitu pada pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah wawasan ilmu kesehatan gigi yang berkaitan dengan karies gigi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang ilmu kesehatan gigi dan mulut yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang karies gigi pada siswa sekolah dasar.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi perhatian dan menambah wawasan tentang karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo belum pernah dilakukan, tetapi penelitian serupa sudah pernah dilakukan oleh:

1. Khasanah (2017) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar”. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggambarkan tingkat pengetahuan tentang karies dan jumlah karies, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terletak pada waktu penelitian, lokasi penelitian, dan responden penelitian.

2. Nailaturahmah (2017) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies dan Pencegahannya Pada Siswa Kelas XI IPS 1 SMAN 1 Bambanglipuro, Bantul, Yogyakarta”. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggambarkan tingkat pengetahuan tentang karies, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terletak pada masalah yang diambil oleh peneliti yaitu pencegahan karies gigi, waktu penelitian, lokasi penelitian, dan responden penelitian.
3. Putri (2017) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Karies Dengan Karies pada Siswa Kelas IV SD Negeri 1 Godean”. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggambarkan tingkat pengetahuan tentang karies, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terletak pada masalah yang diambil oleh peneliti yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang karies dengan karies, waktu penelitian, lokasi penelitian, dan responden penelitian.
4. Rista (2018) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi di Asrama 3 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta”. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggambarkan tingkat pengetahuan tentang karies dan jumlah karies, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terletak pada waktu penelitian, lokasi penelitian, dan responden penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu: a) Tahu (*know*), diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu; b) Memahami (*comprehension*), suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut; c) Aplikasi (*application*), diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain; d) Analisis (*analysis*), adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui; e) Sintesis (*synthesis*), menunjuk suatu kemampuan seorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki; f)

Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2. Karies Gigi

Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yang ditandai rusaknya email dan dentin disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar produk-produk mikroorganisme, ludah, dan bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email (Ramayanti dan Purnakarya, 2013). Karies gigi dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa (Tarigan, 2013).

Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya karies gigi, diantaranya adalah ras. Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi amat sulit ditentukan. Namun, keadaan tulang rahang suatu rasa bangsa mungkin berhubungan dengan persentase karies yang semakin meningkat atau menurun. Faktor berikutnya adalah jenis kelamin. Pengamatan yang dilakukan oleh Milhahn-Turkeheim pada gigi M1 menunjukkan bahwa persentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini disebabkan karena faktor pengunyahan dan pembersihan dari masing-masing bagian gigi. Selanjutnya usia. Sepanjang hidup dikenal 3 fase umur dilihat dari sudut gigi geligi, yaitu: a) Periode gigi campuran, di sini molar 1 paling sering terkena karies; b) Periode pubertas (remaja) usia antara 14-20 tahun, pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal

yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi kurang terjaga. Hal inilah yang menyebabkan persentase karies lebih tinggi; dan c) Usia antara 40-50 tahun, rentang usia ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil, sehingga sisa-sisa makanan sering lebih sukar dibersihkan (Tarigan, 2013). Selanjutnya ada makanan. Peran makanan dalam menyebabkan karies bersifat local, derajat kariogenik makanan tergantung dari komponennya. Sisa-sisa makanan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrat yang difermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. Sukrosa dan glukosa di metabolismekan sedemikian rupa sehingga terbentuk polisakarida intrasel dan ekstrasel sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Selain itu sukrosa juga menyediakan cadangan energi bagi metabolisme kariogenik. Sukrosa oleh bakteri kariogenik dipecah menjadi glukosa dan fruktosa, lebih lanjut glukosa ini dimetabolismekan menjadi asam laktat, asam format, asam sitrat, dan dekstran (Ramayanti dan Purnakarya, 2013).

Penyebab utama terjadinya karies gigi adalah karena adanya bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacilli*. Bakteri spesifik ini mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam terus diproduksi oleh bakteri dan akhirnya merusak struktur gigi sedikit demi sedikit, kemudian plak dan bakteri mulai bekerja 20 menit setelah makan (Pratiwi, 2009). Menurut Tarigan (2013) penyebab karies gigi yang tidak langsung adalah permukaan dan bentuk dari gigi tersebut. Gigi dengan fisur yang dalam mengakibatkan sisa-sisa

makanan mudah melekat dan bertahan, sehingga produksi asam oleh bakteri akan berlangsung dengan cepat dan menimbulkan karies gigi.

Terjadinya karies gigi ditandai dengan munculnya spot putih seperti kapur pada permukaan gigi. Ini menunjukkan area demineralisasi akibat asam. Proses selanjutnya, warnanya akan berubah menjadi cokelat, kemudian mulai membentuk lubang. Jika spot kecokelatan ini tampak mengkilap, maka proses demineralisasi telah berhenti yaitu jika kebersihan mulut membaik. Spot ini disebut *stain* dan dapat dibersihkan. Sebaliknya, spot kecokelatan yang buram menunjukkan proses demineralisasi yang sedang aktif. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi dini timbulnya lubang (Pratiwi, 2009).

Karies gigi pada tahap awal biasanya tidak menimbulkan gejala. Gejala akan mulai timbul setelah kerusakan gigi sudah mencapai lapisan dentin. Biasanya akan dirasakan rasa sakit atau linu pada gigi yang berlubang apabila gigi tersebut terkena rangsangan dingin, panas, makanan asam dan manis, atau apabila lubang gigi tersebut kemasukan sisa makanan. Rasa sakit atau linu akan menghilang sekitar 1 hingga 2 detik setelah rangsangan-rangsangan tadi menghilang. Kondisi gigi yang linu sering disebut sebagai gigi sensitif (Rahmadhan, 2010).

Berdasarkan stadiumnya, karies gigi dibagi menjadi 3, yaitu: a) Karies superfisialis, yaitu karies baru mengenai email saja, sedang dentin belum terkena; b) Karies media, yaitu karies sudah mengenai dentin,

tetapi belum melebihi setengah dentin; dan c) Karies profunda, yaitu karies sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa (Tarigan, 2013). Menurut lama jalannya, karies gigi dibagi menjadi 4, yaitu: a) Karies akut, proses karies berjalan cepat sehingga badan tidak sempat membuat perlawanan; b) Karies kronis, proses karies berjalan lambat, badan masih sempat membuat pertahanan dengan adanya daerah berwarna kehitam-hitaman dan keras karena adanya endapan kapur; c) *Seniele caries*, yaitu karies yang terdapat pada orang tua, sering terjadi pada bagian servikal gigi karena atrofi (fisiologis) gusi sehingga akar terlihat dan mudah terjadi karies; dan d) *Rampant caries* (gigis), proses karies ini tidak dapat dikontrol karena jalannya sangat cepat (Deynilisa, 2015).

Pencegahan terjadinya karies gigi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut: a) Menjaga kebersihan gigi dan mulut, dengan menghilangkan penyebab utama yaitu plak; b) Fluoride, dapat digunakan untuk menguatkan gigi dengan cara memasuki struktur gigi dan mengganti mineral gigi yang hilang akibat pengaruh asam. Dapat juga dilakukan dengan menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor; c) Fissure sealant, untuk mencegah adanya lubang gigi maka perlu dilakukan perawatan fissure sealant, yaitu suatu perawatan untuk menutup celah dengan bahan tumpatan (Rahmadhan, 2010).

Jenis perawatan karies gigi dapat dilakukan secara bervariasi tergantung pada tahap kerusakan yang terjadi. Jika karies gigi mencapai

email dan dentin, maka dilakukan penambalan pada gigi. Struktur gigi yang rusak dibuang dengan pengeburan dan setelah kavitas bersih kemudian dimasukkan bahan penambal gigi. Jika karies gigi dangkal tetapi besar dapat dirawat dengan *inlay* atau *onlay*. Namun, bila kerusakan telah mencapai pulpa perlu dilakukan perawatan saluran akar (Pratiwi, 2009).

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Karies gigi atau gigi berlubang merupakan penyakit jaringan gigi yang timbul dari hasil aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar produk-produk mikroorganisme, ludah, dan bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email. Karies gigi disebabkan adanya bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacilli* yang mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam terus diproduksi oleh bakteri dan akhirnya merusak struktur gigi sedikit demi sedikit. Karies gigi pada tahap awal biasanya tidak menimbulkan gejala. Gejala akan mulai timbul setelah kerusakan gigi sudah mencapai lapisan dentin, yaitu rasa sakit atau linu apabila gigi tersebut terkena rangsangan dingin, panas, makanan asam dan manis, atau apabila lubang gigi tersebut kemasukan sisa makanan. Jenis perawatan karies gigi dapat dilakukan secara bervariasi tergantung pada tahap

kerusakan yang terjadi. Jika karies gigi mencapai email dan dentin, maka dilakukan penambalan pada gigi. Namun, bila kerusakan telah mencapai pulpa perlu dilakukan perawatan saluran akar.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegarejo?

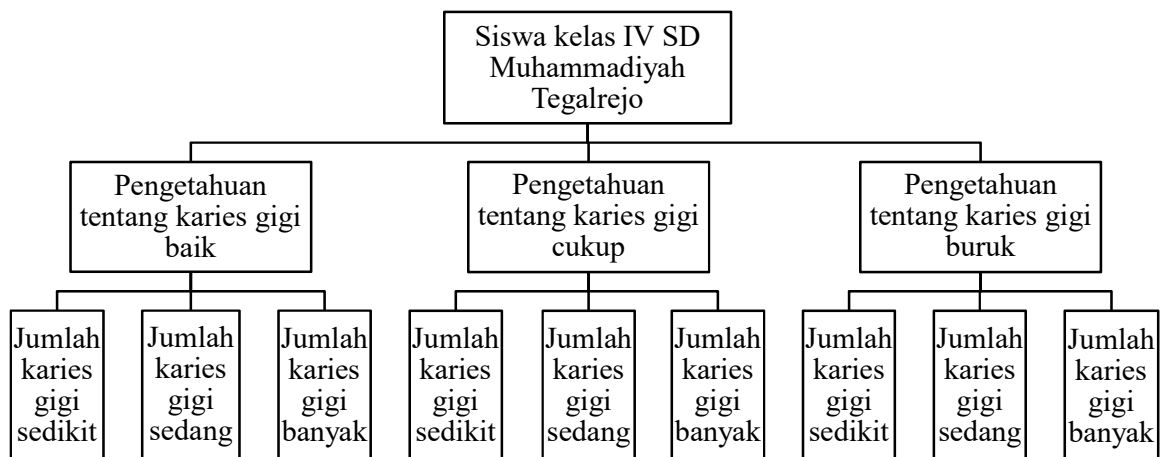
BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu kejadian di dalam masyarakat dengan rancangan *survey cross sectional*, yaitu dengan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Notoatmodjo, 2012).

2. Desain Penelitian



Gambar 1. Desain Penelitian

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa SD Muhammadiyah Tegalrejo yang berjumlah 327 siswa.

2. Sampel

Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo yang berjumlah 46 siswa. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena keterbatasan waktu, tenaga, dan dana. Kriteria dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi yaitu tidak hadir saat penelitian.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SD Muhammadiyah Tegalrejo, Tegalrejo, Kota Yogyakarta, D. I. Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Februari 2019.

D. Aspek yang Diteliti

1. Pengetahuan tentang karies gigi
2. Jumlah karies gigi

E. Batasan Istilah

1. Tingkat pengetahuan tentang karies gigi, adalah tingkat pengetahuan siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalsrejo tentang karies gigi yang diperoleh berdasarkan jawaban responden dalam kuesioner yang berisi 15 pertanyaan. Tingkat pengetahuan yang akan diteliti yaitu tingkat pengetahuan yang pertama (tahu) tentang pengertian karies gigi, penyebab karies gigi, cara mencegah karies gigi, dan cara perawatan karies gigi. Menjawab benar akan diberi skor 1, dan menjawab salah akan diberi skor 0. Pengetahuan diukur berdasarkan 3 kategori yaitu: a) Kategori baik, jika responden dapat menjawab 11-15 pertanyaan dengan benar; b) Kategori cukup, jika responden dapat menjawab 6-10 pertanyaan dengan benar; dan c) Kategori buruk, jika responden dapat menjawab 0-5 pertanyaan dengan benar.
2. Jumlah karies gigi, adalah jumlah karies gigi yang terdapat pada gigi responden pada waktu dilakukan pemeriksaan menggunakan sonde akan tersangkut. Bila terdapat lebih dari satu karies pada satu gigi, dihitung satu karies. Jumlah karies gigi diukur berdasarkan 3 kategori, yaitu kategori sedikit apabila jumlah karies ≤ 2 , kategori sedang apabila jumlah karies 3, dan kategori banyak apabila jumlah karies ≥ 4 .

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer diperoleh

secara langsung dari hasil kuesioner pengetahuan tentang karies gigi yang dibagikan kepada responden dan pemeriksaan jumlah karies gigi pada responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber seperti:

- a. Buku dan literatur yang sesuai dengan kebutuhan penelitian dan sebagai bahan referensi untuk menyusun telaah pustaka atau teori-teori dalam penelitian ini.
- b. Hasil penelitian terdahulu dan jurnal yang berhubungan dengan variabel-variabel penelitian, dan digunakan sebagai bahan pertimbangan dan perbandingan.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen Penelitian

- c. Kuesioner pengetahuan tentang karies gigi
- d. Format pemeriksaan jumlah karies gigi

2. Alat

- a. Alat tulis
- b. Alat oral diagnostic

3. Bahan

- a. Masker
- b. Handscoon

- c. Alkohol 70%
- d. Kapas
- e. Air bersih

H. Prosedur Penelitian

1. Persiapan Penelitian
 - a. Persiapan surat izin untuk penelitian di SD Muhammadiyah Tegalrejo
 - b. Koordinasi dengan Kepala SD Muhammadiyah Tegalrejo
 - c. Penentuan jadwal penelitian
 - d. Persiapan instrument dan bahan penelitian berupa kuesioner, format pemeriksaan, dan alat oral diagnostic
 - e. Persiapan alat tulis
 - f. Pembagian *informed consent* pada responden
2. Pelaksanaan Penelitian
 - a. Pencatatan identitas responden pada format yang sudah disediakan
 - b. Pembagian kuesioner pengetahuan
 - c. Pemberian instruksi kepada responden tentang cara pengisian kuesioner
 - d. Dilakukan pemeriksaan gigi untuk menghitung jumlah karies gigi responden
 - e. Hasil kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan dan dipisahkan dengan format pemeriksaan jumlah karies gigi

I. Manajemen Data

Data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden, diolah dan dianalisis untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo dengan cara tabulasi silang (*cross tabs*). Setelah data terkumpul kemudian diolah dengan tahapan sebagai berikut.

1. *Editing* (pemeriksaan data), yaitu memeriksa kembali hasil kuesioner yang telah diisi responden. Hal ini dipastikan apakah setiap kuesioner diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya.
2. *Coding* (pemberian kode), yaitu memberi kode pada setiap hasil kuesioner. Hal ini dimaksud untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulating dan analisis data.
3. *Entry* (memasukkan data), yaitu memasukkan data dalam komputer untuk selanjutnya dapat dilakukan analisis data.
4. *Cleaning* adalah mengecek kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.
5. *Tabulating* (penyusunan data) yaitu memasukkan data ke dalam tabel, dilanjutkan dengan melakukan perhitungan.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara etik. Berikut ini etika dalam penelitian diantaranya sebagai berikut.

1. Menyiapkan surat izin untuk penelitian
2. Koordinasi dengan Kepala SD Muhammadiyah Tegalrejo

3. Melalui persetujuan setelah penjelasan (PSP) kepada calon responden
4. Memberikan *informed consent* kepada responden
5. Menjaga rahasia responden

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo yang berjumlah 46 responden. Pada saat penelitian siswa yang hadir sejumlah 45 siswa, sehingga 1 siswa yang tidak hadir masuk dalam kriteria eksklusi. Penelitian ini berpedoman pada hasil pemeriksaan jumlah karies gigi dan hasil pengetahuan tentang karies gigi melalui kuesioner yang dibagikan pada 45 responden di kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.

1. Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan pada Bulan Februari 2019 terhadap subjek penelitian sebanyak 45 responden, diperoleh data karakteristik subjek penelitian yaitu jenis kelamin dan umur yang dapat diketahui pada tabel sebagai berikut:

a. Jenis Kelamin Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	23	51,1
Perempuan	22	48,9
Total	45	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu 23 responden berjenis kelamin laki-laki, dan 22 responden berjenis kelamin perempuan.

b. Umur Responden

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
9	7	15,6
10	38	84,4
Total	45	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur bahwa dari 45 responden sebagian besar berumur 10 tahun sebanyak 38 responden (84,4%).

2. Data Hasil Penelitian

a. Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi	Jumlah	Persentase (%)
Baik (11-15)	41	91,1
Cukup (6-10)	4	8,9
Buruk (0-5)	0	0
Total	45	100

Tabel 3 menunjukkan frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang karies gigi bahwa dari 45 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi kategori baik sebanyak 41 responden (91,1%).

b. Jumlah Karies Gigi

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Karies Gigi

Jumlah Karies Gigi	Jumlah	Persentase (%)
Karies Gigi Sedikit	14	31,1
Karies Gigi Sedang	17	37,8
Karies Gigi Banyak	14	31,1
Total	45	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah karies gigi kategori sedang sebanyak 17 responden (37,8%).

3. Tabulasi Silang Hasil Penelitian

a. Tabulasi Antara Jenis Kelamin Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Tabel 5. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi							
	Baik		Cukup		Buruk		Total	%
Laki-laki	21	91,3	2	8,7	0	0	23	100
Perempuan	20	90,9	2	9,1	0	0	22	100

Tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin responden dan tingkat pengetahuan tentang karies gigi bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi kategori baik pada responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 21 responden (91,3%).

b. Tabulasi Antara Jenis Kelamin Responden dan Jumlah Karies Gigi

Tabel 6. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Responden dan Jumlah Karies Gigi

Jenis Kelamin	Jumlah Karies Gigi						Total	%
	Sedikit	%	Sedang	%	Banyak	%		
Laki-laki	9	39,1	8	34,8	6	26,1	23	100
Perempuan	5	22,7	9	40,9	8	36,4	22	100

Tabel 6 menunjukkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin responden dan jumlah karies gigi bahwa responden memiliki jumlah karies gigi dengan kategori sedang pada responden perempuan sebanyak 9 responden (40,9%).

c. Tabulasi Antara Umur Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Umur Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Umur (Tahun)	Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi						Total	%
	Baik	%	Cukup	%	Buruk	%		
9	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100
10	37	97,4	1	2,6	0	0	38	100

Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara umur responden dan tingkat pengetahuan tentang karies gigi bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi kategori baik pada responden berumur 10 tahun sebanyak 37 responden (97,4%).

d. Tabulasi Antara Umur Responden dan Jumlah Karies Gigi

Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Umur Responden dan Jumlah Karies Gigi

Umur (Tahun)	Jumlah Karies Gigi						Total	%
	Sedikit	%	Sedang	%	Banyak	%		
9	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100
10	12	31,6	13	34,2	13	34,2	38	100

Tabel 8 menunjukkan hasil tabulasi silang antara umur responden dan jumlah karies gigi bahwa responden memiliki jumlah karies gigi kategori sedang pada responden berumur 9 tahun sebanyak 4 responden (57,1%).

e. Tabulasi Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi

Tabel 9. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi

Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi	Jumlah Karies Gigi							
	Sedikit	%	Sedang	%	Banyak	%	Total	%
Baik	12	26,7	15	33,3	14	31,1	41	91,1
Cukup	2	4,4	2	4,4	0	0	4	8,9
Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	14	31,1	17	37,8	14	31,1	45	100

Tabel 9 menunjukkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi kategori baik dengan jumlah karies gigi kategori sedang sebanyak 15 responden (33,3%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden (51,1%). Hal ini dikarenakan dari seluruh sampel penelitian didominasi oleh responden berjenis kelamin laki-laki dibanding perempuan. Responden berumur 10 tahun paling banyak ditemukan pada tabel 2 yaitu sebanyak 37 responden (82,2%). Hal ini

dikarenakan responden yang berumur 10 tahun paling banyak didapatkan pada kelas IV.

Hasil ini sesuai dengan pendapat Sutjipto, dkk (2013) *cit.* Ningsih, dkk (2016) yang mengungkapkan bahwa periode 6-12 tahun merupakan masa usia sekolah dasar, umur 10-12 tahun merupakan periode gigi bercampur, sehingga diperlukan tindakan yang baik untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pada periode ini juga anak sudah menunjukkan kepekaan untuk belajar sesuai dengan rasa ingin tahunya, termasuk menyikat gigi.

2. Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik (lihat tabel 3) sebanyak 41 responden (91,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan kategori baik. Hal ini karena kemungkinan responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dari media massa yaitu poster yang dipasang di sekolah oleh petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Prasetyo, dkk (2014) *cit.* Ardianti (2017) yang menyatakan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan tentang kesehatan gigi tidak hanya didapat dari materi pembelajaran saja, akan tetapi bisa didapat melalui orang tua, saudara, maupun berbagai media massa seperti surat kabar, radio, televisi, dan juga poster-poster yang dipasang petugas kesehatan. Sehingga meningkatkan pengetahuan responden tentang

kesehatan gigi meskipun pendidikannya masih dalam tahap dasar namun memiliki pengetahuan yang relatif baik.

3. Jumlah Karies Gigi

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai jumlah karies gigi kategori sedang yaitu 17 responden (37,8%). Kurangnya kesadaran responden terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kemungkinan menjadi faktor penyebab responden memiliki karies gigi walaupun masih dalam kategori sedang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ramadhan, dkk (2016) yang menyatakan bahwa tingginya prevalensi karies gigi dapat disebabkan karena anak tidak menerapkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam perilaku kesehatan gigi sehari-hari atau mungkin setelah memakan makanan coklat atau sejenisnya tidak menyikat gigi. Pengetahuan anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sangat penting untuk menjaga kebersihan rongga mulut dan mencegah terjadinya karies.

4. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Tabel 5 menunjukkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin responden dan tingkat pengetahuan tentang karies gigi bahwa responden laki-laki mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 21 responden (91,3%) dan responden perempuan mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 20 responden (90,9%).

Hasil penelitian ini didukung oleh Fuadbahsin *cit.* Khasanah (2017) yang menyatakan beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Pendapat ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun hal itu di zaman sekarang sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang, bila masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman, maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan tinggi.

5. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Responden dan Jumlah Karies Gigi Responden

Tabel 6 menunjukkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin responden dan jumlah karies gigi responden bahwa responden laki-laki memiliki jumlah karies gigi kategori sedikit sebanyak 9 responden (39,1%) dan responden perempuan memiliki jumlah karies kategori sedang sebanyak 9 responden (40,9%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mangkey, dkk (2015) yang menyatakan bahwa waktu erupsi gigi anak perempuan lebih cepat satu sampai enam bulan dibandingkan dengan anak laki-laki yang disebabkan oleh faktor hormonal berupa hormon esterogen. Kebiasaan anak perempuan yang lebih cenderung menyukai makanan manis dibandingkan dengan anak laki-laki juga merupakan salah satu faktor peningkatan karies yang lebih tinggi pada anak perempuan. Faktor-faktor inilah yang mungkin menjadi salah satu faktor penyebab peningkatan karies gigi pada anak perempuan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh pengamatan yang dilakukan oleh Milahn-Turkeheim *cit.* Tarigan (2013) yang menyatakan bahwa karies gigi pada perempuan lebih tinggi dibanding dengan pria.

6. Tabulasi Silang Antara Umur Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi

Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara umur responden dan tingkat pengetahuan tentang karies gigi bahwa responden berumur 9 tahun mempunyai tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan kategori baik sebanyak 4 responden (57,1%), responden berumur 10 tahun mempunyai tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan kategori baik sebanyak 37 responden (97,4%). Hasil penelitian menunjukkan semakin bertambahnya usia dengan daya tangkap semakin meningkat, maka tingkat pengetahuan akan semakin baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rosdewi (2015) *cit.* Khasanah (2017) yang menyatakan bahwa umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan dari situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

7. Tabulasi Silang Antara Umur Responden dan Jumlah Karies Gigi

Tabel 8 menunjukkan hasil tabulasi silang antara umur responden dan jumlah karies gigi bahwa sebagian besar responden berumur 9 tahun mempunyai jumlah karies gigi kategori sedang sebanyak 4 responden (57,1%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Worotitjan, dkk (2013) yang menyatakan umumnya anak-anak memasuki usia sekolah mempunyai risiko karies yang yang tinggi, karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya.

8. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo

Hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada tabel 9 menunjukkan bahwa persentase tertinggi ada pada jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik dan jumlah karies gigi kategori sedang sebanyak 15 responden (33,3%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Lintang, dkk (2015) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dengan tingkat keparahan karies gigi, karena mengingat pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi tingkat keparahan karies gigi. Banyak faktor yang dapat menimbulkan karies gigi pada anak, di antaranya adalah faktor dalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi antara lain; struktur gigi, morfologi gigi,

susunan gigi-geligi dalam rahang, derajat keasaman saliva, kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi dan kebiasaan menyikat gigi, jumlah dan frekuensi makan makanan yang menyebabkan karies. Selain itu, terdapat faktor luar sebagai faktor predisposisi dan penghambat yang berhubungan tidak langsung dengan terjadinya karies gigi antara lain usia, jenis kelamin, letak geografis, tingkat ekonomi, serta pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Rahtyanti, dkk (2018) yang menyatakan bahwa keparahan karies disebabkan karena pengetahuan yang tinggi tidak optimal diterapkan dalam mendorong perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sehari-hari walaupun sudah memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik. Selain itu, pengetahuan yang diterima tidak semua bisa dipraktikkan karena terdapat faktor-faktor pendukung lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan, misalnya peran orang tua, guru, faktor lingkungan, sosial, ekonomi, dan faktor lainnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada kelas siswa IV SD Muhammadiyah Tegalrejo dengan jumlah 45 responden, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan tentang karies gigi pada responden sebagian besar dengan kategori baik.
2. Jumlah karies gigi pada responden sebagian besar dengan kategori sedang.
3. Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang karies gigi kategori baik dengan jumlah karies gigi kategori sedang.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo, hal-hal yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Responden
 - a. Responden diharapkan dapat lebih aktif untuk mencari informasi tentang kesehatan gigi dan mulut.

- b. Responden diharapkan dapat meningkatkan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta melakukan pemeriksaan dan perawatan gigi ke puskesmas atau dokter gigi atau tempat pelayanan kesehatan gigi dan mulut terdekat untuk melakukan perawatan pada karies gigi yang dialami karena dari hasil penelitian yang dilakukan, masih banyak responden yang memiliki karies gigi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel-variabel yang lain dan sampel yang lebih banyak sehingga lebih mewakili populasi yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Anilasari. 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan Karies Gigi dan Jumlah Karies pada Siswa Kelas V SDN 1 Panjangrejo Bantul. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ardianti, E. 2017. Tingkat Pengetahuan Tentang Karies dan Status Karies pada Siswa Kelas V SDN 1 Srandakan Bantul. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta.
- Deynilisa, S. 2015. *Ilmu Konservasi Gigi*. Jakarta: EGC.
- Infodatin. 2014. Pusat Data dan Informasi Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Khasanah, N. 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Lintang, J, Ch, H, Palandeng, dan M, A, Leman. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa SDN Tumuluntung Minahasa Utara. *Jurnal e-GiGi (eG)* 3(2): 567-572.
- Mangkey, E, J, Posangi, dan M, A, Leman. 2015. Gambaran Status Karies pada Siswa SMP Negeri 1 Tomohon. *Jurnal e-GiGi (eG)* 3(1): 182-188.
- Nailaturahmah. 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies dan Pencegahannya pada Siswa Kelas XI IPS 1 SMAN 1 Bambanglipuro Bantul Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ningsih, S, U, T, Restuastuti, dan R, Endriani. 2016. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi pada Siswa-Siswi dalam Mencegah Karies di SDN 005 Bukit Kapur Dumai. *Jurnal Online Mahasiswa FK*. 3(2): 1-11.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Pratiwi, D. 2009. *Gigi Sehat dan Cantik*. Jakarta: Kompas.
- Putri, D, E. 2017. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Karies Dengan Karies pada Siswa Kelas IV SD Negeri 1 Godean. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rahmadhan, A, G. 2010. *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Rahmandhini, A, K. 2016. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Makanan Kariogenik dengan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Negeri Demakijo 1. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ramadhan, A, Cholil, dan B, I, Sukmana. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabahan. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi* 1(2): 173-176.
- Rahtyanti, G, C, S, H, Hadnyanawati, dan E, Wulandari. 2018. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Tahun Akademik 2016/2017. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan* 6(1): 167-172.
- Ramayanti, S dan I, Punakarya. 2013. Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(2): 89-93.
- Rista, D. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi di Asrama 3 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Tarigan, R. 2013. *Karies Gigi Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. *Kesehatan*. 13 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Jakarta.
- Worotitjan, I, C, N, Mintjelungan, dan P, Gunawan. 2013. Pengalaman Karies Gigi serta Pola Makan dan Minum pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal e-GiGi (eG)* 1(1): 59-68.
- Zein, N, N. 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan Karies Gigi dan Motivasi Menumpat Gigi Ibu-Ibu PKK RW 02 Kelurahan Tegalrejo. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

LAMPIRAN



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, 4 Februari 2019

Yth,
Kepala Sekolah
SD Muhammadiyah Tegalrejo
di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan bagian dari Tugas Akhir Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018 / 2019, maka bersama ini kami memohonkan izin bagi mahasiswa di bawah ini :

N a m a : Ikrima Nanda Islami
NIM. : P07125116017
Semester : V (Lima)
Tahun Akademik : 2018 / 2019
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi.

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

Tempat Penelitian : SD Muhammadiyah Tegalrejo
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo
Waktu Penelitian : Bulan Februari 2019
Pembimbing Utama : Suharyono. S.Pd.S.SiT.M.Kes.

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



Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

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



**PIMPINAN DAERAH MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA
MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
SD MUHAMMADIYAH TEGALREJO**

Alamat : Jl. HOS. Cokroaminoto TR. III / 415 Yogyakarta 55244
Telp. (0274) 622615 Email : sdmuht@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor :012/SDM-TR/III-4/II/2019

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuliani Haryatun, S.Ag
NBM : 928580
Jabatan : Kepala Sekolah
Instansi : SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta
NSS : 102046005022
NPSN : 20403366

menerangkan bahwa Mahasiswa dengan identitas :

Nama : Ikrima Nanda Islami
NIM : P07125116017
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo

benar-benar telah melakukan penelitian di SD Muhammadiyah Tegalrejo Yogyakarta, pada hari Selasa, tanggal 12 Februari 2019.

Demikian surat ini dikeluarkan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Yogyakarta, 13 Februari 2019
Kepala Sekolah

Yuliani Haryatun, S.Ag
NBM. 928580

Lampiran 3.

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Nama saya Ikrima Nanda Islami berasal dari Prodi D-III Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta Adik untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo. Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan informasi kepada Adik tentang karies gigi.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari dan saya akan memberikan kompensasi kepada Adik berupa alat tulis. Sampel penelitian ini adalah 46 siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo.
4. Prosedur pengambilan data penelitian dengan cara mengisi kuesioner yang telah disediakan dan melakukan pemeriksaan gigi dan mulut.
5. Keuntungan yang Adik peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah mendapatkan tambahan ilmu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.
6. Partisipasi Adik bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan Adik dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
7. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri Adik akan tetap dirahasiakan.
8. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi saya Ikrima Nanda Islami dengan nomor telepon 085600943823.

Peneliti

Lampiran 4.

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DEMIKA BUNGA PANGI
Umur : 36 TH
Pendidikan terakhir : S1

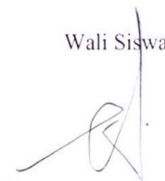
Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Ikrima Nanda Islami dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo".

Saya menyetujui siswa saya untuk ikut serta berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian siswa saya menginginkan mengundurkan diri, maka siswa saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, Februari 2019


Kepala Sekolah
(Tutani Haryatun S.A.)

Wali Siswa


(Demika Bunga Pangi)

Lampiran 5.

KUESIONER PENELITIAN
(PENGETAHUAN TENTANG KARIES GIGI)

Identitas responden

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Alamat :

Petunjuk:

- a. Jawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda cek (√) pada jawaban.
- b. Mohon tidak memberi tanda apapun pada kolom sebelah kanan (kode).

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN		KODE
		YA	TIDAK	
1	Karies gigi adalah gigi berlubang yang disebabkan oleh bakteri			
2	Bakteri di dalam mulut dan sisa makanan merupakan penyebab gigi berlubang			
3	Plak adalah lapisan tipis yang melekat pada gigi yang mengandung bakteri			
4	Makanan yang manis dan lengket tidak menyebabkan gigi berlubang			
5	Jika sisa makanan tidak segera dibersihkan dapat menyebabkan gigi berlubang			
6	Tanda-tanda awal gigi berlubang yaitu adanya bercak putih, coklat atau hitam pada permukaan gigi			

7	Menyikat gigi merupakan cara mencegah agar gigi tidak berlubang			
8	Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam			
9	Agar gigi tidak mudah berlubang, menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluor			
10	Fluor yang terkandung dalam pasta gigi berfungsi untuk menguatkan gigi			
11	Makanan yang menyehatkan gigi adalah makanan yang manis dan lengket			
12	Apabila lubang pada gigi adik masih kecil dan belum menimbulkan keluhan, maka diperiksakan ke dokter gigi atau perawat gigi dan minta dirawat/ditumpat			
13	Apabila gigi adik berlubang dan terasa linu, sebaiknya dibiarkan saja			
14	Apabila gigi adik berlubang dan terasa senut-senut jika terkena air dingin, sebaiknya diperiksakan ke dokter gigi atau perawat gigi dan minta obat saja			
15	Setiap 6 bulan sekali adik harus periksa gigi ke dokter gigi atau perawat gigi meskipun tidak ada keluhan pada gigi adik			

Sumber: Rista (2018) dengan modifikasi

Lampiran 6.

FORMAT PEMERIKSAAN JUMLAH KARIES

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L/P

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

Keterangan :

0 : Tidak ada karies

1 : *Decay*/Karies

OUTPUT HASIL SPSS

1. Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	23	51.1	51.1	51.1
Perempuan	22	48.9	48.9	100.0
Total	45	100.0	100.0	

2. Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	7	15.6	15.6	15.6
10	37	82.2	82.2	97.8
11	1	2.2	2.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

3. Tingkat Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	41	91.1	91.1	91.1
Cukup	4	8.9	8.9	100.0
Total	45	100.0	100.0	

4. Jumlah Karies

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Banyak	14	31.1	31.1	31.1
Sedang	17	37.8	37.8	68.9
Sedikit	14	31.1	31.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

5. Tabulasi Silang

Jenis Kelamin * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	21	2	23
		% within Jenis Kelamin	91.3%	8.7%	100.0%
	Perempuan	Count	20	2	22
		% within Jenis Kelamin	90.9%	9.1%	100.0%
Total		Count	41	4	45
		% within Jenis Kelamin	91.1%	8.9%	100.0%

Jenis Kelamin * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies			Total
			Banyak	Sedang	Sedikit	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	6	8	9	23
		% within Jenis Kelamin	26.1%	34.8%	39.1%	100.0%
	Perempuan	Count	8	9	5	22
		% within Jenis Kelamin	36.4%	40.9%	22.7%	100.0%
Total		Count	14	17	14	45
		% within Jenis Kelamin	31.1%	37.8%	31.1%	100.0%

Umur Responden * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Umur Responden	9	Count	4	3	7
		% within Umur Responden	57.1%	42.9%	100.0%
	10	Count	37	1	38
		% within Umur Responden	97.4%	2.6%	100.0%
Total		Count	41	4	45
		% within Umur Responden	91.1%	8.9%	100.0%

Umur Responden * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

			Tingkat Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Umur Responden	9	Count	4	3	7
		% within Umur Responden	57.1%	42.9%	100.0%
	10	Count	37	1	38
		% within Umur Responden	97.4%	2.6%	100.0%
Total		Count	41	4	45
		% within Umur Responden	91.1%	8.9%	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Jumlah Karies Crosstabulation

			Jumlah Karies			Total
			Banyak	Sedang	Sedikit	
Tingkat Pengetahuan	Baik	Count	14	15	12	41
		% of Total	31.1%	33.3%	26.7%	91.1%
	Cukup	Count	0	2	2	4
		% of Total	.0%	4.4%	4.4%	8.9%
Total		Count	14	17	14	45
		% of Total	31.1%	37.8%	31.1%	100.0%

DOKUMENTASI PENELITIAN



Keterangan: Pembagian kuesioner oleh peneliti



Keterangan: Pemeriksaan jumlah karies gigi oleh peneliti