

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENANGGULANGAN
GIGI BERLUBANG DAN ANGKA PTI PADA PASIEN
DI POLI GIGI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN**



**DINAR MASTIANA RAJAGUKGUK
P07525018119**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENANGGULANGAN
GIGI BERLUBANG DAN ANGKA PTI PADA PASIEN
DI POLI GIGI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



**DINAR MASTIANA RAJAGUKGUK
P07525018119**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan

NAMA : Dinar Mastiana Rajagukguk

NIM : P07525018119

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Mei 2019

Menyetujui
Pembimbing

drg. Nelly K. Manurung, M.Kes
NIP. 197005232000032001

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911181993122001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan**

NAMA : **Dinar Mastiana Rajagukguk**

NIM : **P07525018119**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan
2019

Penguji I

Penguji II

Rosdiana T.S., S.Pd, SKM, M.Kes
NIP. 197402191993122002

Netty Jojo Aritonang, S.Pd, M.Kes
NIP. 195910161982012001

Ketua Penguji

drg. Nelly K. Manurung, M.Kes
NIP. 197005232000032001

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911181993122001

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENANGGULANGAN GIGI BERLUBANG DAN ANGKA PTI PADA PASIEN DI POLI GIGI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, Mei 2019

Dinar Mastiana Rajagukguk

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, MAY 2019**

Dinar Mastiana Rajagukguk

Overview of Knowledge About Cavities Management and PTI Figures in Patients of Dental Polyclinic at Haji Adam Malik Hospital Medan

viii + 21 pages, 2 tables, 10 attachments

Abstract

The most common diseases of mouth were found in wider community of teeth which are commonly referred to as hollow teeth. Teeth caries are tissue diseases such as enamel, dentin, and cementum caused by the activation of cadrenic carbohydrates that can be distributed. This shows low temperature of community in doing prevention of dental and mouth.

The study is survey method that aims to find out the level of knowledge overview of knowledge about cavities management and PTI figures in patients of dental polyclinic at Haji Adam Malik Hospital Medan in 2019 with 30 respondents.

The results of this study show that level of knowledge about cavities management and PTI figures in same category was 22 respondents (73.3%), in moderate category of 8 respondents (26.7%) and no correspondence with bad knowledge (0%). From the results of the direct examination, it was seen that the number of PTI respondents $\geq 50\%$ was 12 people (40%) and those who had PTI terms $< 50\%$ were 18 people (60%).

Although the respondent had good knowledge of improving health and mouth, but they have not done any good action to prevent and manage cavities.

Keywords : Knowledge of Cavities Management, PTI Numbers

References : 12 (2004 – 2018)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
KTI, MEI 2019**

Dinar Mastiana Rajagukguk

**Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang dan
Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan**

viii + 21 halaman, 2 tabel, 10 lampiran

Abstrak

Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan di masyarakat luas yaitu karies gigi yang biasa disebut masyarakat sebagai gigi berlubang. Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Penduduk Indonesia dengan masalah gigi dan mulut yang menerima perawatan atau pengobatan dari tenaga kesehatan gigi hanya 29,6%. Ini menunjukkan rendahnya motivasi masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif metode survey yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penanggulangan gigi berlubang dan angka PTI pada pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang penanggulangan gigi berlubang dalam kategori baik sebanyak 22 responden (73,3%), dalam kategori sedang sebanyak 8 responden (26,7%) dan tidak ada responden dengan tingkat pengetahuan buruk (0%). Dari hasil pemeriksaan langsung terlihat bahwa responden dengan angka PTI \geq 50% sebanyak 12 orang (40%) dan yang memiliki angka PTI $<$ 50% sebanyak 18 orang (60%).

Meskipun responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut, tetapi mereka belum melakukan memiliki tindakan yang baik terhadap penanggulangan gigi berlubang.

Kata kunci : Pengetahuan Penanggulangan Gigi Berlubang, Angka PTI
Daftar bacaan : 12 (2004 – 2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan kesehatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENANGGULANGAN GIGI BERLUBANG DAN ANGKA PTI PADA PASIEN DI POLI GIGI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN”.

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu drg. Nelly K. Manurung, M.Kes selaku Dosen Pembimbing/Ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan.
3. Ibu Rosdiana Tiurlan Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Netty Jojo Aritonang, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi.
6. Seluruh Staf RSUP Haji Adam Malik Medan yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian khususnya Staf Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan yang telah membantu dalam melakukan penelitian ini.
7. Teristimewa penulis ucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Suami saya dan Anak-anak saya serta seluruh Keluarga tercinta yang telah

memberikan dukungan, doa, moral maupun materi serta kasih sayang tiada terhingga.

8. Seluruh Teman-teman tersayang dan seperjuangan Mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2019 yang telah memberikan saran dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi, susunan maupun tata bahasa. Akhir kata penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Medan, Mei 2019

Dinar Mastiana Rajagukguk

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
C.1. Tujuan Umum	2
C.2. Tujuan Khusus	2
D. Manfaat Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Pengetahuan	3
A.1. Definisi Pengetahuan	3
A.2. Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif	3
A.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	4
B. Karies Gigi / Gigi Berlubang.....	6
B.1. Pengertian Karies Gigi	6
B.2. Penyebab Terjadinya Karies Gigi	6
B.2.1. Faktor Etiologi Terjadinya Karies Gigi.....	6
B.2.2. Faktor Risiko Terjadinya Karies Gigi.....	8
B.3. Proses Terjadinya Karies Gigi	9
B.4. Upaya Pencegahan Karies Gigi.....	10
B.5. Pengukuran Pengalaman Karies	11
C. Angka PTI.....	11
D. Kerangka Konsep.....	12
E. Definisi Operasional.....	12
BAB III METODE PENELITIAN	13
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	13
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	13
B.1. Lokasi Penelitian	13
B.2. Waktu Penelitian	13
C. Populasi dan Sampel Penelitian	13
C.1. Populasi Penelitian.....	13
C.2. Sampel Penelitian	13
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	14
E. Pengolahan dan Analisa Data	15

E.1. Pengolahan Data.....	15
E.2. Analisa Data.....	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	17
A. Hasil Penelitian.....	17
B. Pembahasan	18
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	20
A. Simpulan	20
B. Saran.....	20
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan	18
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner

Lampiran 2 : Format Pemeriksaan

Lampiran 3 : *Informed Consent*

Lampiran 4 : Surat Pengantar Penelitian

Lampiran 5 : Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian

Lampiran 6 : *Ethical Clearance*

Lampiran 7 : Master Tabel

Lampiran 8 : Daftar Konsultasi

Lampiran 9 : Jadwal Penelitian

Lampiran 10 : Biodata Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan di masyarakat luas yaitu karies gigi yang biasa disebut masyarakat sebagai gigi berlubang. Karies gigi / gigi berlubang adalah penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan.

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) menunjukkan proporsi masalah gigi dan mulut di Indonesia masih tergolong besar hingga perlu menjadi perhatian dengan tingkat persentase sebesar 57.6%. Data ini diikuti oleh peningkatan presentase prevalensi gigi tetap berlubang terus mengalami peningkatan dilihat dari RISKESDAS tahun 2007 sebesar 43.4% dan 2013 sebesar 53.2%.

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2009), prevalensi karies di Indonesia cukup tinggi yaitu mencapai 73% dan ini tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012), menunjukkan bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 60 – 80% dari populasi, dan menempati peringkat ke-6 sebagai penyakit yang paling banyak di derita. Karies menjadi salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut masyarakat Indonesia. Sudah banyak yang menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut dapat dicegah atau paling tidak prevalensinya diturunkan dengan berbagai upaya.

Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Salah satu contohnya pengetahuan masyarakat terhadap upaya kesehatan gigi dan mulut dalam mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut yaitu gigi berlubang.

Hal yang memprihatinkan, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar nasional yang dilakukan Departemen Kesehatan (2007), penduduk Indonesia dengan masalah gigi dan mulut yang menerima perawatan atau pengobatan dari

tenaga kesehatan gigi hanya 29,6%. Ini menunjukkan rendahnya motivasi masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut. Oleh karena itu, masalah ini perlu mendapat perhatian yang serius agar dapat diupayakan cara pencegahan dan penanggulangannya.

Dari latar belakang tersebut maka penulis ingin meneliti Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan”.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penanggulangan gigi berlubang dan angka PTI pada pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penanggulangan gigi berlubang pada pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan.
2. Untuk mengetahui angka PTI pada pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan untuk :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan tentang penanggulangan gigi berlubang.
2. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi masyarakat akan pentingnya penanggulangan gigi berlubang.
3. Sebagai data dan informasi bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

A.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. 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, 2010).

A.2. Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif

Menurut Notoatmodjo, 2010 pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut serta menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

4. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat juga diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip dalam kontes atau situasi lain misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian.

5. Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek di dalam komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

6. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyesuaikan, merencanakan, meringkaskan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

7. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini dikaitkan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu masalah materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu criteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

A.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal:

1. Umur

Usia adalah umur yang dihitung sejak dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin

tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

3. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan adalah input ke dalam diri seseorang sehingga sistem adaptif yang melibatkan baik faktor internal maupun faktor eksternal. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup di lingkungan yang berpikiran sempit.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Status pekerjaan yang mapan dipengaruhi pendidikan dan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan.

5. Informasi yang Diperoleh

Jika informasi berkembang sangat cepat maka pendidikan berkembang sangat cepat pula. Pemberian informasi seperti cara-cara pencapaian hidup sehat akan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat menambah kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

6. Pengalaman

Merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun (Mubarak, 2007).

B. Karies Gigi / Gigi Berlubang

B.1. Pengertian Karies Gigi

Menurut *World Health Organization* (WHO), karies adalah suatu proses patologis yang dimulai pada bagian luar gigi, terbatas pada suatu tempat, terjadi setelah erupsi gigi dan menyebabkan penghancuran dari gigi sehingga terbentuk lubang. Karies gigi juga merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai di rongga mulut yang terjadi karena demineralisasi pada jaringan keras gigi oleh asam organik yang berasal dari makanan yang mengandung gula, diikuti dengan kerusakan bahan organik pada jaringan keras gigi tersebut.

Karies merupakan suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum, disebabkan aktifitas jasad renik yang ada dalam suatu karbohidrat yang diragikan. Proses karies ditandai dengan kerusakan bahan organiknya. Hal ini menyebabkan terjadinya invasi bakteri dan kerusakan pada jaringan pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapikal dan menimbulkan rasa nyeri (Pintauli, 2015).

B.2. Penyebab Terjadinya Karies Gigi

Faktor penyebab karies gigi terbagi atas faktor etiologi (terdiri dari host, mikroorganisme, substrat, waktu) dan faktor risiko (terdiri dari pengalaman karies, penggunaan flour, oral hygiene, jumlah bakteri, saliva, pola makan, umur, jenis kelamin, sosial ekonomi).

B.2.1. Faktor Etiologi Terjadinya Karies Gigi

Faktor etiologi dapat disebut sebagai faktor utama penyebab karies gigi yang terdiri dari empat. Keempat faktor utama penyebab karies gigi tersebut digambarkan sebagai empat lingkaran yang saling berorientasi (multifaktorial) atau empat lingkaran yang bersitumpang. Karies gigi bisa terjadi hanya kalau keempat faktor tersebut di atas ada dan bekerja secara simultan (terjadi atau berlaku pada waktu yang bersamaan). Artinya, untuk terjadinya karies, maka kondisi setiap faktor tersebut harus saling mendukung yaitu tuan rumah yang rentan, mikroorganisme yang kariogenik, substrat yang sesuai, dan waktu yang lama (Pintauli, 2015).

1. Faktor host atau tuan rumah

Ada beberapa faktor yang dihubungkan dengan gigi sebagai tuan rumah terhadap karies yaitu faktor morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, faktor kimia dan kristalografis. Daerah rawan di mana proses karies gigi berlangsung dengan cepat selain permukaan oklusal, yaitu lubang lingual pada gigi molar rahang atas permanen, lubang bukal pada geraham permanen mandibula, dan lubang lingual pada gigi insisivus lateral permanen rahang atas. Pit dan fisur pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies karena sisa-sisa makanan mudah menumpuk di daerah tersebut terutama pit dan fisur yang dalam. Selain itu, permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat dan membantu perkembangan karies.

2. Faktor agen atau mikroorganisme

Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya karies. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak di atas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Hasil penelitian menunjukkan komposisi mikroorganisme dalam plak berbeda-beda. Pada awal pembentukan plak, kokus gram positif merupakan jenis yang paling banyak dijumpai seperti *Streptokokus mutans*, *Streptokokus sanguis*, *Streptokokus mitis*, dan *Streptokokus salivarius* serta beberapa strain lainnya. Selain itu, ada juga penelitian yang menunjukkan adanya laktobasilus pada plak gigi.

3. Faktor substrat atau diet

Faktor substrat atau diet dapat mempengaruhi pembentukan plak karena membantu perkembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan enamel. Selain itu, dapat mempengaruhi metabolisme bakteri dalam plak dengan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk memproduksi asam serta bahan lain yang aktif yang menyebabkan timbulnya karies.

4. Faktor waktu

Secara umum, karies dianggap sebagai penyakit kronis pada manusia yang berkembang dalam waktu beberapa bulan atau tahun. Lamanya waktu yang dibutuhkan karies untuk berkembang menjadi suatu kavitas cukup bervariasi, diperkirakan 6 – 48 bulan.

B.2.2. Faktor Risiko Terjadinya Karies Gigi

Adanya hubungan sebab akibat terjadinya karies sering diidentifikasi sebagai faktor risiko karies. Beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko antara lain :

1. Pengalaman karies

Penelitian epidemiologis telah membuktikan adanya hubungan antara pengalaman karies dengan perkembangan karies di masa mendatang. Sensitivitas parameter ini hampir mencapai 60%. Tingginya skor pengalaman karies pada gigi desidui dapat memprediksi terjadinya karies pada gigi permanennya.

2. Penggunaan flour

Pemberian flour yang teratur baik secara sistemik maupun lokal merupakan hal yang penting diperhatikan dalam mengurangi terjadinya karies oleh karena dapat meningkatkan remineralisasi. Namun demikian, jumlah kandungan flour dalam air minum dan makanan harus diperhitungkan pada waktu memperkirakan kebutuhan tambahan flour, karena pemasukan flour yang berlebihan dapat menyebabkan fluorosis. Ada hubungan timbal balik antara konsentrasi flour dalam air minum dengan prevalensi karies.

3. Oral hygiene

Peningkatan oral hygiene dapat dilakukan dengan menggunakan alat pembersih interdental disertai dengan pemeriksaan gigi secara teratur. Pemeriksaan gigi rutin ini dapat membantu mendeteksi dan memonitor masalah gigi yang berpotensi menjadi karies.

4. Jumlah bakteri

Kolonisasi bakteri di dalam mulut disebabkan transmisi antar manusia, yang paling banyak dari ibu atau ayah. Bayi yang memiliki jumlah *S. mutans* yang banyak, maka usia 2-3 tahun akan mempunyai risiko karies yang lebih tinggi pada gigi susunya.

5. Saliva

Pada individu yang berkurang fungsi salivanya, maka aktivitas karies akan meningkat secara signifikan.

6. Pola makan

Pengaruh pola makan dalam proses karies biasanya lebih bersifat lokal dari pada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengonsumsi makanan. Setiap kali

orang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka beberapa bakteri penyebab karies di rongga mulut akan mulai memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20-30 menit setelah makan. Apabila makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat terlalu sering dikonsumsi, maka enamel gigi tidak akan mempunyai kesempatan untuk melakukan remineralisasi dengan sempurna sehingga terjadi karies.

7. Umur

Penelitian epidemiologis menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi karies sejalan dengan bertambahnya umur. Anak-anak mempunyai risiko karies yang paling tinggi ketika gigi mereka baru erupsi sedangkan orangtua lebih berisiko terhadap terjadinya karies akar.

8. Jenis kelamin

Selama masa kanak-kanak dan remaja, wanita menunjukkan nilai DMF yang lebih tinggi daripada pria. Walaupun demikian, umumnya oral hygiene wanita lebih baik sehingga komponen gigi yang hilang M (*missing*) lebih sedikit daripada pria. Sebaliknya, pria mempunyai komponen F (*filling*) yang lebih banyak dalam indeks DMF.

9. Sosial ekonomi

Karies dijumpai paling sedikit pada kelompok sosial ekonomi tinggi dan sebaliknya. Hal ini dikaitkan dengan lebih besarnya minat hidup sehat pada kelompok sosial ekonomi tinggi. Ada dua faktor sosial ekonomi yaitu pekerjaan dan pendidikan. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat (Pintauli, 2015).

B.3. Proses Terjadinya Karies Gigi

Proses terjadinya karies diawali adanya proses demineralisasi pada email, bagian terkeras dari gigi. Sisa makanan (termasuk karbohidrat) akan menempel pada permukaan email dan berakumulasi membentuk plak, yaitu media pertumbuhan yang menguntungkan bagi mikroorganisme. Mikroorganisme yang menempel pada permukaan tersebut akan menghasilkan asam dan melarutkan permukaan email sehingga terjadi proses demineralisasi. Demineralisasi mengakibatkan proses awal karies pada email, yang ditandai

dengan bercak putih (white spot). Bila proses ini sudah terjadi maka progresivitas tidak akan dapat berhenti sendiri, kecuali dilakukan pembuangan jaringan karies dan dilakukan penambalan pada permukaan gigi yang terkena karies atau dilakukan pencabutan bila tidak dapat ditambal lagi (Pintauli, 2015).

B.4. Upaya Pencegahan Karies Gigi

Pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dengan memperpanjang kegunaan gigi di dalam mulut (Tarigan, 2014).

1. Pengaturan Diet

Ditinjau dari kesehatan gigi, perlu diberikan penenrangan mengenai frekuensi dari konsumsi makanan yang mengandung gula harus sangat dikurangi yang mana hal ini diartikan dengan mengurangi frekuensi makan-makanan kecil yang dimakan antara jam-jam makan (bukan saat jam makan).

2. Kontrol Plak

Merupakan tindakan-tindakan pencegahan menumpuknya dental plak dan deposit-deposit lainnya pada permukaan gigi dan sekitarnya. Hasil yang terbaik didapat bila gigi dibersihkan segera setelah makan, dan pasien diinstruksikan dan dimotivasi untuk tetap menjaga kebersihan mulutnya. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan secara mekanis, yaitu dengan sikat gigi, dental floss dan interdental stimulator.

3. Penggunaan Fluor

Penggunaan fluor bisa didapatkan salah satunya dari pasta gigi yang kita gunakan. Penggunaan pasta gigi berfluor (1000 ppm) telah terbukti dapat mengurangi frekuensi karies walaupun tanpa bahan suplemen fluor lainnya.

4. Kunjungan ke Dokter Gigi

Membuat jadwal kunjungan ke dokter gigi untuk cek kesehatan gigi merupakan agenda penting yang disarankan 6 bulan sekali. Dengan kunjungan ini, memungkinkan pendeteksian masalah gigi dan gusi serta penyakit serius lain pada rongga mulut dalam tahap awal.

B.5. Pengukuran Pengalaman Karies

Keadaan gigi geligi seseorang yang pernah mengalami kerusakan, hilang, perbaikan disebabkan penyakit karies, untuk pengukuran pengalaman keadaan tersebut dipakai :

1. Indeks Karies Gigi Permanen (DMF-T)

DMF-T : Decay Missing Filling Teeth

D = Decay : Gigi karies yang masih dapat ditambal

M = Missing : Gigi yang telah/harus dicabut karena karies

F = Filling : Gigi yang sudah di tambal.

Rumus yang digunakan :

$$\text{DMF-T} = \frac{\text{Jumlah DMF-T Populasi}}{\text{Jumlah populasi yang diperiksa}}$$

2. Indeks Karies Gigi Decidui (def-t)

def-t = decay extracted filled teeth

d = decay = Gigi susu yang masih dapat ditambal

e = extractie = Gigi susu yang telah/harus dicabut karena karies

f = filling = Gigi yang telah ditambal.

Rumus yang digunakan :

$$\text{def-t} = \frac{\text{Jumlah def-t Populasi}}{\text{Jumlah populasi yang diperiksa}}$$

C. Angka PTI

Performed Treatment Index (PTI) merupakan angka persentase dari jumlah gigi tetap yang ditumpat terhadap angka DMF-T. *Performed Treatment Index* (PTI) menggambarkan motivasi dari seseorang untuk menumpatkan giginya yang berlubang dalam upaya mempertahankan gigi tetap.

Rumus yang digunakan:

$$\text{PTI} = \frac{\text{Jumlah gigi yang ditambal}}{\text{Jumlah DMF-T}} \times 100\%$$

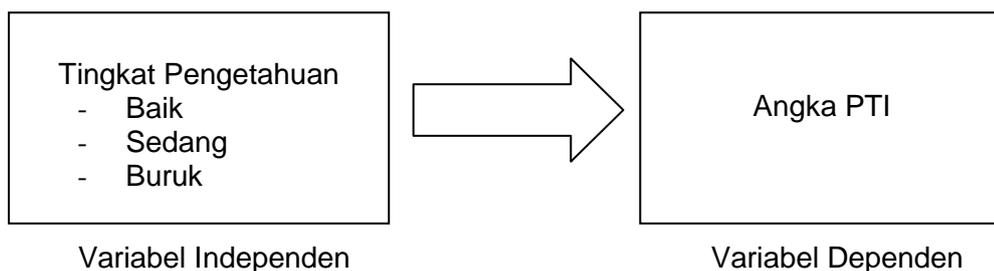
D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Oleh sebab itu kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lainnya.

Variabel dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Variabel Bebas (Independen) yaitu variabel yang sifatnya mempengaruhi atau sebab berpengaruh.
2. Variabel Terikat (Dependen) yaitu variabel yang sifatnya tergantung akibat terpengaruh dan dipengaruhi (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah tingkat pengetahuan : Baik, Sedang dan Buruk. Sedangkan variabel dependent adalah angka PTI pada pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2019.



E. Definisi Operasional

Untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini penulis ingin menentukan definisi operasional sebagai berikut :

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui pasien tentang penanggulangan gigi berlubang.
2. *Performed Treatment Index* (PTI) merupakan angka persentase dari jumlah gigi tetap yang ditumpat terhadap angka DMF-T. *Performed Treatment Index* (PTI) menggambarkan motivasi dari seseorang untuk menumpatkan giginya yang berlubang dalam upaya mempertahankan gigi tetap.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif metode survey yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penanggulangan gigi berlubang dan angka PTI pada pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan.

B.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada Februari – Juli 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019 yang diperkirakan berjumlah 300 orang.

C.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari populasi atau keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh objek. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah 10% dari populasi pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019 yang berjumlah 30 orang.

Kriteria inklusi sampel :

1. Terdapat karies pada gigi permanen
2. Dapat membaca dan menulis dengan baik

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden berdasarkan hasil jawaban kuesioner dan melakukan pemeriksaan langsung ke rongga mulut responden.

Kuesioner yang diberikan berisi 12 pertanyaan tentang penanggulangan gigi berlubang. Setelah seluruh pertanyaan dalam kuesioner dijawab pasien, maka data yang telah diisi akan disederhanakan untuk mempermudah pengolahan data. Setelah kuesioner diisi oleh pasien, peneliti mengumpulkan dan memberitahukan jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan.

Bentuk kuesioner adalah pertanyaan tertutup, angka atau kode yang digunakan adalah :

- ❖ Untuk jawaban yang benar, diberi skor 1 (satu)
- ❖ Untuk jawaban yang salah, diberi skor 0 (nol)

Untuk memperoleh kriteria tingkat pengetahuan digunakan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}}{3} \\
 &= \frac{12 - 0}{3} \\
 &= 4
 \end{aligned}$$

Kriteria tingkat pengetahuan yang digunakan berdasarkan skor yang diperoleh adalah :

1. Baik : 9 – 12
2. Sedang : 5 – 8
3. Buruk : 0 – 4

Data angka PTI diperoleh dari pemeriksaan langsung ke rongga mulut responden, yang dicatat pada format pemeriksaan.

Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan adalah sebagai berikut:

- a. Alat terdiri dari:
 1. Kaca mulut
 2. Sonde

3. Pinset
 4. Excavator
 5. Nierbekken
 6. Masker
 7. Handschoon
 8. Handuk/lap bersih
 9. Formulir pemeriksaan (terlampir)
- b. Bahan terdiri dari:
1. Kapas
 2. Desinfektan

E. Pengolahan Data dan Analisa Data

E.1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah secara manual, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* (Penyunting Data)

Proses *editing* dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi dengan tujuan data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data memberi hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti. Kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran

2. *Coding Sheet* (Membuat Lembaran Kode)

Proses *coding* dilakukan dengan mengubah jawaban responden ke dalam bentuk angka-angka sehingga mempermudah pengolahan data.

3. *Tabulating* (penyusunan data)

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti, untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, serta pengambilan kesimpulan (Notoatmodjo, 2010).

E.2. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara manual untuk memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan tentang penanggulangan gigi berlubang dan angka PTI pada pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan. Data yang dikumpulkan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 30 responden di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Penanggulangan
Gigi Berlubang Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP
Haji Adam Malik Medan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Sampel (n)	Persentase (%)
Baik	22	73,3
Sedang	8	26,7
Buruk	0	0
Jumlah	30	100

Dari tabel 4.1 terlihat bahwa jumlah responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 22 responden (73,3%) sedangkan dalam kategori sedang sebanyak 8 responden (26,7%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan buruk (0%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi
RSUP Haji Adam Malik Medan

PTI	Jumlah Sampel (n)	Persentase (%)
$\geq 50\%$	12	40
$< 50\%$	18	60
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa dari 30 orang responden terdapat 12 responden (40%) memiliki angka PTI $\geq 50\%$ dan terdapat 18 responden (60%) memiliki angka PTI $< 50\%$.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden tentang penanggulangan gigi berlubang paling banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 22 responden (73,3%) sedangkan dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 8 responden (26,7%) dan tidak ada responden dengan tingkat pengetahuan buruk (0%). Skor rata-rata jawaban kuesioner pada 30 orang responden adalah 10,4 dalam kategori baik.

Dari pemeriksaan langsung yang dilakukan pada 30 orang responden di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019 diketahui bahwa jumlah DMF-T sebesar 143 dan jumlah gigi yang ditambal (F) adalah 45, maka diperoleh angka PTI sebesar 31,25% berada di bawah target nasional (PTI \geq 50%). Ini menunjukkan rendahnya motivasi masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut.

Meskipun responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut, tetapi belum tentu mereka memiliki tindakan yang baik terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut termasuk penanggulangan gigi berlubang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rosdewati (2004) yang dilakukan dengan pendekatan deskriptif analitik terhadap 345 siswa SMU baik Negeri maupun Swasta di Kabupaten Langkat yaitu SMUN 1 Stabat, SMUN 1 Tg Pura, SMUN 1 Hinai, SMUS Esa Prakarsa Selesai, SMUN 1 Kuala, SMUN 1 Salapian, SMUN 1 Gebang, SMUN 1 P. Brandan, dan SMU YKPP P. Brandan diperoleh hasil bahwa faktor pengetahuan tidak mempunyai hubungan bermakna dengan status kesehatan gigi dan mulut sehingga status kesehatan gigi dan mulut siswa relatif rendah.

Penambalan gigi berlubang merupakan salah satu penanganan yang tepat untuk mencegah semakin parahnya lubang pada gigi. Penambalan gigi bertujuan untuk mengembalikan bentuk dan fungsi gigi seseorang di dalam rongga mulut. Komplikasi berat yang dapat ditimbulkan dari gigi berlubang yang tidak dirawat adalah dapat menimbulkan penyakit jantung *Endokarditis Infektif*, yaitu penyakit yang disebabkan infeksi mikroba pada endokardium dan katup jantung. Penyakit ini ditandai dengan terbentuknya vegetasi (timbunan bakteri dan bekuan darah) pada katup jantung yang abnormal, katup jantung yang telah

mengalami kelainan atau kerusakan dan katup jantung buatan. Namun pada kondisi dimana daya tahan tubuh sedang lemah, katup normalpun bisa terinfeksi

Pemanfaatan unit pelayanan gigi dan mulut serta pengalaman karies berhubungan dengan faktor ekonomi dan pendapatan. Walaupun terdapat program berobat gratis diberbagai pusat pelayanan kesehatan, namun untuk perawatan kesehatan gigi dengan tindakan penambalan, pencabutan atau scaling bagi pasien umum yang tidak memiliki asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan lainnya masih dikenakan biaya yang cukup tinggi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil suatu kesimpulan :

1. Pengetahuan tentang penanggulangan gigi berlubang pada 30 pasien di poli gigi RSUP Haji Adam Malik Medan sudah cukup baik, dengan skor rata-rata 10,4.
2. Angka PTI responden masih kurang baik dengan rata-rata PTI = 31,25% yang berada di bawah target nasional (PTI \geq 50%).

B. Saran

1. Kepada pasien poli gigi RSUP Haji Adam Malik agar dapat meningkatkan kemauan untuk melakukan penanggulangan pada gigi berlubang sehingga bentuk dan fungsi gigi dapat dipertahankan.
2. Disarankan kepada poli gigi RSUP Haji Adam Malik untuk meningkatkan pelayanan dalam melakukan penanggulangan gigi berlubang.

DAFTAR PUSTAKA

- Audinah, M. 2016. *Hubungan antara Pengetahuan tentang Karies dengan PTI (Performance Treatment Index) dan OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified) Kajian pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan Gigi Universitas Gadjah Mada: Skripsi*. Yogyakarta.
- Depkes RI. 2007. *Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*. Jakarta.
- Frahdian. 2014. *Indeks DMF-T dan def-t*. <http://frahdianincisivus.Blogspot.com/2014/01/ indeks-dmf-t.html>. 02 Maret 2019
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Balitbang Kemenkes RI. Jakarta.
- Mubarak. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Noermansyah. 2010. Pentingnya menjaga kesehatan gigi. <http://Noermansyah,2010.pentingnya-mrnjaga-kesehatan-gig-anaksejak-dini>. Diakses 08 Februari 2019
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pintauli S, Hamada T. 2015. Menuju gigi & mulut sehat: pencegahan dan pemeliharaan. USU Press. Medan.
- Rosdewati L. 2004. *Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan mulut murid SMU di Kabupaten Langkat*. Medan: Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Tarigan, R. 2014. *Karies Gigi*. Kedokteran EGC. Jakarta.
- Yulia. 2014. Menjaga kesehatan gigi dan mulut. <http://kriteriator.blogspot.com/2014/01/cara-menjaga-kesehatan-gigi-dan-mulut.html>. Diakses 08 Februari 2019

KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENANGGULANGAN GIGI BERLUBANG DAN ANGKA PTI PADA PASIEN DI POLI GIGI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Petunjuk : Beri tanda silang (X) pada jawaban yang menurut kamu benar !

1. Apa yang menyebabkan gigi berlubang?
 - a. Malas menyikat gigi
 - b. Mengonsumsi buah yang mengandung banyak air
 - c. Rutin ke dokter gigi
2. Apakah gigi berlubang dapat dicegah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
3. Tindakan apa yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut?
 - a. Menyikat gigi minimal 2x sehari, mengurangi makan makanan yang manis, serta kontrol rutin ke dokter gigi
 - b. Menyikat gigi minimal 2x sehari, mengurangi makan makanan yang manis
 - c. Menyikat gigi 1x sehari
4. Jika gigi sudah berlubang, tindakan apa yang dapat dilakukan untuk menanggulangnya ?
 - a. Penambalan gigi
 - b. Pemasangan behel
 - c. Pemasangan gigi palsu

5. Kapan perawatan penambalan gigi berlubang dapat dilakukan ?
 - a. Dilakukan penambalan saat lubang masih kecil
 - b. Dilakukan penambalan jika lubang sudah membesar
 - c. Dilakukan pencabutan saja
6. Apakah dampak dari gigi berlubang yang tidak dirawat ?
 - a. Terjadi penularan
 - b. Tidak terjadi apa-apa
 - c. Menimbulkan rasa sakit dan bau mulut
7. Apa yang perlu dilakukan setelah penambalan gigi ?
 - a. Tidak ada karena sudah dilakukan penambalan
 - b. Menjaga kebersihan gigi dan mulut lebih baik
 - c. Tidak perlu menyikat gigi teratur
8. Kapan waktu kontrol berkala ke dokter gigi ?
 - a. Enam bulan sekali
 - b. Saat sakit gigi saja
 - c. Tidak perlu kontrol
9. Kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi ?
 - a. Pada saat mandi pagi dan mandi sore
 - b. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur
 - c. Pagi saja
10. Sikat gigi yang digunakan saat menyikat gigi ?
 - a. Sikat gigi milik keluarga
 - b. Sikat gigi milik sendiri
 - c. Sikat gigi milik bersama
11. Jenis pasta gigi yang sebaiknya digunakan ?
 - a. Pasta gigi dewasa
 - b. Tidak perlu menggunakan pasta gigi
 - c. Pasta gigi yang mengandung fluoride
12. Makanan apa yang perlu dikonsumsi untuk mencegah gigi berlubang ?
 - a. Buah-buahan dan sayuran
 - b. Biskuit dan roti
 - c. Permen dan coklat

**LEMBAR PEMERIKSAAN ANGKA PTI
PADA PASIEN DI POLI GIGI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN**

Nama :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Alamat :

KEADAAN GIGI

Rahang Atas

			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			

Rahang Bawah

Jumlah Gigi =

D =

M =

F =

DMF-T =

Angka PTI =

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dinar Mastiana Rajagukguk dengan judul “Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan.”

Nama :
Umur :
Alamat :

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktunya tanpa sanksi apapun.

Yang Menyatakan
Medan, 2019
Peneliti

(.....)

(Dinar Mastiana Rajagukguk)

Mengetahui,
Saksi

(.....)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Gisting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP. 07.01/00/01/ 438 /2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

15 April 2019

Kepada Yth,
Bapak Direktur RSUP Haji Adam Malik Medan
Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan
di-
Tempat

Dengan hormat

Bersama dengan ini kami mohon bantuan dari pihak Bapak/Ibu memberikan kesempatan melakukan penelitian sesuai dengan kebutuhan data yang diperlukan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dalam rangka menyelesaikan program studi Diploma III Program Rekognisi Pembelajaran Lalu (RPL) Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan T.A. 2018/2019, atas nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Dinar Mastiana Rajagukguk
NIM : P07525018119
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan tentang Penanggulangan Gigi Berlubang dan Angka PTI pada Pasien di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik dari pihak Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Keperawatan Gigi

Ketua

Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911181993122001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admu@rsham.co.id
MEDAN - 20136



SURAT KETERANGAN

Nomor : DM.01.04/II.4/ 1178 /2019.

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : dr.Zainal Safri,SpPD, K-KV,FINASIM,SpJP(K)
N I P : 196805041999031001
Jabatan : Plh.Direktur SDM & Pendidikan RSUP H. Adam Malik Medan
Alamat : Jln.Bunga Lau No.17 Medan

dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Dinar Mastiana Rajagukguk
N I M : P07525018119
Institusi : Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes
Judul : " Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan."

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Pusat Haji adam Malik Medan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

37 Mei 2019.

Plh. Direktur SDM dan Pendidikan,

dr. Zainal Safri, SpPD, K-KV, FINASIM, SpJP(K)
NIP. 196805041999031001

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
POLYTECHNIC HEALTH MINISTRY OF HEALTH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.135/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by:

Peneliti utama : Dinar Masiana Rajagukguk
Principal Investigator

Nama Institusi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes
Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien
Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019"**

*"Knowledge of the handling of cavities and PTI numbers in patients in dental poly Medan Medan Haji
Adam Malik Hospital in 2019."*

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 Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Mei 2019 sampai dengan tanggal 31 Mei 2020.

This declaration of ethics applies during the period May 31, 2019 until May 31, 2020.



May 31, 2019

Prof-Professor and Chairperson,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes

MASTER TABEL

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENANGGULANGAN GIGI BERLUBANG DAN ANGKA PTI
PADA PASIEN DI POLI GIGI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN**

No.	Umur (Tahun)	JK	Daftar Pertanyaan												Pengetahuan		Pengalaman Karies				Angka PTI
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total	Tingkat	D	M	F	DMF-T	
1.	25	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1	0	2	3	67%
2.	27	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	1	1	2	50%
3.	34	P	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8	Sedang	1	2	1	4	25%
4.	19	P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	Baik	0	0	1	1	100%
5.	47	P	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Sedang	2	3	1	6	16%
6.	39	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	2	1	3	33%
7.	23	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1	0	2	3	67%
8.	20	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1	0	1	2	50%
9.	36	L	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	8	Sedang	0	4	3	7	42%
10.	29	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	2	1	3	33%
11.	20	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	2	0	0	2	0%
12.	45	P	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik	2	4	1	7	14%
13.	32	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	Baik	1	3	0	4	0%
14.	16	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	0	1	1	100%
15.	51	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	9	Baik	0	5	2	7	28%
16.	39	L	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8	Sedang	3	3	0	6	0%
17.	32	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	2	1	1	4	25%
18.	44	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	Baik	2	3	0	5	0%
19.	18	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1	0	2	3	67%
20.	41	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	2	4	1	7	14%
21.	22	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	0	1	1	2	50%
22.	53	L	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8	Sedang	0	8	1	9	11%
23.	42	L	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	Sedang	1	6	3	10	30%
24.	35	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	2	1	4	7	57%

25.	29	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	Baik	0	0	4	4	100%
26.	47	P	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	7	Sedang	1	7	3	11	27%
27.	33	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	3	3	2	8	25%
28.	19	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	0	0	0	100%
29.	25	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	0	0	3	3	100%
30.	31	P	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	Sedang	4	3	2	9	22%
Jumlah			30	30	25	25	24	23	20	28	26	26	27	28	312	-	32	66	45	143	-
Rata-Rata			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,4	Baik	1,1	2,2	1,5	4,8	-
Persentase (%)			100	100	83	83	80	76	67	93	86	86	90	93	-	-	-	-	-	-	31,25%

DAFTAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Penanggulangan Gigi Berlubang Dan Angka PTI Pada Pasien Di Poli Gigi RSUP Haji Adam Malik Medan

No	Har/Tgl	Materi Pembelajaran		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pemb
		BAB	Sub Bab			
1.	Senin, 11 Februari 2019	Judul Penelitian	Mengajukan Judul KTI	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Lakukan survey awal ➢ Pertimbangkan Waktu dan Lokasi 	<i>Dhu</i>	<i>M</i>
2.	Senin, 11 Februari 2019	Penyerahan Judul	Mengajukan Judul KTI	ACC Judul	<i>Dhu</i>	<i>f</i>
3.	Rabu, 13 Februari 2019	Out line		Membuat Outline lengkap dan jelas	<i>Dhu</i>	<i>f</i>
4.	Senin, 11 Maret 2019	BAB I – BAB III	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Latar Belakang ➢ Rumusan Masalah ➢ Tujuan Penelitian ➢ Manfaat Penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Perbaiki Latar Belakang ➢ Perbaiki Tujuan Penelitian ➢ Perbaiki Pengetikan dan Penyusunan Kalimat 	<i>Dhu</i>	<i>f</i>
5.	Kamis, 14 Maret 2019	BAB I – BAB III	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tinjauan Pustaka ➢ Kerangka Konsep ➢ Definisi Operasional 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Perbaharui tinjauan pustaka 5 tahun terakhir ➢ Perbaiki kerangka konsep ➢ Perbaiki definisi operasional 	<i>Dhu</i>	<i>f</i>
6.	Rabu, 20 Maret 2019	BAB I – BAB III	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Populasi dan sampel ➢ Jenis dan Cara Pengumpulan Data 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Perbaiki penyusunan kalimat ➢ Sampel dalam penelitian dibuat dalam persen ➢ Cara pengumpulan data dilakukan dengan 	<i>Dhu</i>	<i>f</i>

				membagikan kuesioner langsung ke responden	<i>Dm</i>	<i>7</i>
7.	Senin, 25 Maret 2019	Daftar Pustaka		Harus sesuai dengan isi dalam naskah dan ditulis sesuai dengan tata cara penulisan yang ada pada penuntun/pedoman penulisan KTI	<i>Dm</i>	<i>7</i>
8.	Selasa, 26 Maret 2019	Kuesioner Penelitian		<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sesuaikan pertanyaan dengan tinjauan materi tentang penanggulangan gigi berlubang ➢ Kuesioner harus bersifat menggali pengetahuan 	<i>Dm</i>	<i>7</i>
9.	Selasa, 2 April 2019	Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah		<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sediakan PowerPoint ➢ Memperbaiki tata cara penulisan ➢ Memperbaharui judul penelitian ➢ Menambahkan format pemeriksaan angka PTI 	<i>Dm</i>	<i>7</i>
10.	Jum'at, 5 April 2019	Revisi BAB I-III		Memperbaiki saran dan kritik Proposal KTI	<i>Dm</i>	<i>7</i>
11.	Senin, 8 April 2019	Penelitian	Pengambilan Data	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Menjaga sikap, tata krama dan sopan santun ➢ Perhatikan Penampilan 	<i>Dm</i>	<i>7</i>
12.	Jum'at, 12 April 2019		Pengambilan Data	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Memeriksa format pemeriksaan ➢ Membuat master table 	<i>Dm</i>	<i>7</i>
13.	Senin, 15 April 2019		Hasil Master Tabel	Melanjutkan ke BAB IV-V	<i>Dm</i>	<i>7</i>

14.	Senin, 22 April 2019	BAB IV-V	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hasil Penelitian ➤ Pembahasan ➤ Kesimpulan ➤ Saran ➤ Master Tabel 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Judul table dilengkapi dan disesuaikan dengan judul penelitian ➤ Skor tertinggi, terendah dan skor rata-rata untuk pengetahuan dibuat juga pada pembahasan ➤ Pembahasan untuk pengetahuan responden sesuai dengan jawaban responden terhadap kuesioner yang telah diberikan ➤ Lengkapi daftar pustaka 		7
15.	Senin, 6 Mei 2019	Abstrak	Isi Abstrak	Pehatikan panduan penulisan abstrak		7
16.	Senin, 20 Mei 2019	Abstrak		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sesuaikan dengan judul ➤ Mewakili isi KTI 		7
17.	Senin, 21 Mei 2019		Ujian Seminar Hasil KTI	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbaiki hasil ujian seminar ➤ Perbaiki tata penulisan 		7
18.	Senin, 27 Mei 2019		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		7

Medan, 29 Juli 2019

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes RI Medan



drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911181993122001

Pembimbing



drg. Nelly K. Manurung, M.Kes
NIP. 197005232000032001

JADWAL PENELITIAN

No	Urutan Kegiatan	Bulan																			
		Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																				
2.	Persiapan Proposal																				
3.	Persiapan Izin Lokasi																				
4.	Pegumpulan Data																				
5.	Pengolahan Data																				
6.	Analisa Data																				
7.	Mengajukan Hasil Penelitian																				
8.	Seminar Hasil Penelitian																				
9.	Penggandaan Laporan Penelitian																				

BIODATA PENELITI

Nama : Dinar Mastiana Rajagukguk
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 07 Mei 1972
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Orangtua
 - Ayah : (Alm.) M. Rajagukguk
 - Ibu : R. Aritonang
Alamat : Jln. Bunga Mawar XVI B No. 10
 - Kelurahan : PB Selayang II
 - Kecamatan : Medan Selayang
 - Kota : Medan
Agama : Kristen
No Hp : 082369585032

Riwayat Pendidikan

1. Tahun (1980-1986) : SD Inpres No. 064029 Medan
2. Tahun (1986-1989) : SMP Parulian Medan
3. Tahun (1989-1992) : SPRG Depkes RI Medan Propinsi Sumatera Utara
4. Tahun (2018-2019) : Program Diploma III Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan