

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI MALAM HARI
TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWAI
KELAS V SD METHODIST 9 JL. TADUAN NO 114
KECAMATAN MEDAN TEMBUNG**



**SAUR MIDA HARTATY SIREGAR
P07525018168**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI MALAM HARI
TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWA/I
KELAS V SD METHODIST 9 JL. TADUAN NO 114
KECAMATAN MEDAN TEMBUNG**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



**SAUR MIDA HARTATY SIREGAR
P07525018168**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : **Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung**

Nama : **Saur Mida Hartaty Siregar**
NIM : **P07525018168**

**Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 22 Mei 2019**

**Menyetujui,
Pembimbing,**

**Asnita B Simaremare S.Pd, S.Si.T.,M.Kes
NIP. 197508011995032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

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

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : **Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung**

Nama : **Saur Mida Hartaty Siregar**
NIM : **P07525018168**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekes Kemenkes RI Medan
Tahun 2019

Penguji I

Penguji II

Sondang, S.Pd, M.Kes
NIP. 196208101984032001

Intan Aritonang S.SiT, M.Kes
NIP. 196903211989032002

Ketua Penguji

Asnita B Simaremare S.Pd, S.Si.T.,M.Kes
NIP. 197508011995032001

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

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

LEMBAR PERNYATAAN

GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI MALAM HARI TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWA/ I KELAS V SD METHODIST 9 JL. TADUAN NO 114 KECAMATAN MEDAN TEMBUNG

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 di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka

Medan, Mei 2019

**Saur Mida Hartaty Siregar
P07525018168**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, May 2019**

Saur Mida Hartaty Siregar

Overview of Tooth Brushing Habits at Night on Dental Caries Status in Class V Students of SD Methodist 9 Students on Jl. Taduan No. 114 Medan, Medan Tembung Subdistrict

Viii + 19 pages, 2 tables, 1 picture, 8 attachments

Abstract

Brushing teeth plays an important role in preventing dental caries. When brushing your teeth twice a day, every time you eat, and the night before going to bed. But in practice this is not always possible, especially at night because most children go to bed without brushing their teeth first.

This type of research was descriptive research using survey method. This research was conducted at SD Methodist 9 students Jl. Taduan No. 114 Medan with population of 30 peoples and sample of 30 peoples.

The result of brushing teeth habit at night was showed that from 30 students found 17 people not brushing their teeth at night and 13 other students brushing their teeth at night. Results of V-grade dental examination at SD Methodist 9 Jl. Tabuan No. 114, Medan Tembung Subdistrict shows that it was found that 22 students (73%) who experienced caries and 8 students (26.7%) did not experience caries.

Brushing teeth's habit at night in Class V students of SD Methodist 9 showed that more people did not have brushing their teeth's habit at night. Dental caries status in students who did not brush their teeth at night has more dental canes. It is recommended that students can apply brushing teeth's habit at night to avoid dental caries.

Keywords : Tooth Brushing at Night, Dental Caries Status
References : 11 (2004-2013)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
KTI, Mei 2019

Saur Mida Hartaty Siregar

Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung

viii + 19 halaman, 2 tabel, 1 gambar, 8 lampiran

Abstrak

Menyikat gigi sangat berperan penting dalam mencegah terjadinya karies gigi. Waktu penyikatan gigi sebaiknya 2 kali sehari, setiap kali sesudah makan, dan malam sebelum tidur. Namun dalam praktiknya hal tersebut tidak selalu dapat dilakukan, terutama pada malam hari kebanyakan anak langsung tidur tanpa menyikat giginya terlebih dahulu.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei. Penelitian ini dilakukan pada siswa/i SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan dengan populasi 30 orang dan sampel sebanyak 30 orang.

Hasil kebiasaan menyikat gigi malam hari pada siswa/i bahwa dari 30 orang siswa didapatkan 17 orang siswa tidak menyikat gigi malam hari dan 13 orang lainnya menyikat gigi malam hari. Hasil pemeriksaan gigi siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No.114, Kecamatan Medan Tembung menunjukkan bahwa ditemukan pada 22 orang siswa (73%) yang mengalami karies dan 8 orang siswa (26,7%) tidak mengalami karies.

Kebiasaan menyikat gigi malam hari pada siswa/i Kelas V SD Methodist 9 menunjukkan bahwa lebih banyak yang tidak memiliki kebiasaan menyikat gigi malam hari. Status karies gigi pada siswa/i yang tidak menyikat gigi pada malam hari lebih banyak memiliki karies gigi. Disarankan kepada siswa/i dapat lebih menerapkan kebiasaan menyikat gigi pada malam hari untuk menghindari terjadinya karies gigi.

Kata Kunci : Menyikat Gigi Malam Hari, Status Karies Gigi
Daftar Bacaan : 11 (2004-2013)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini yang berjudul **“Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung”**. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Gigi di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, ada banyak pihak yang telah ikut membantu dalam memberikan bimbingan, dukungan serta saran bagi penulis. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Asnita B Simaremare S.Pd, S.SiT.,M.Kes sebagai Dosen Pembimbing dan Ketua Penguji yang selama ini telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Sondang, S.Pd, M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan saran serta arahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Intan Aritonang S.SiT, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pegawai di Jurusan Keperawatan Gigi yang telah memberikan bantuan, bimbingan dan arahan serta ilmu pengetahuan.
6. Kepala Sekolah Ratna Lamria Marpaung, S.Pd dan staf pengajar di SD Methodist 9 Jl. Taduan No.114, Kecamatan Medan Tembung yang telah memberikan bantuan dan izin selama melakukan penelitian.
7. Suami tercinta St Juwintar Sitompul dan serta anak anak Andreas Tompson Sitompul, S.ST, Par, Christian Darwin Sitompul, ST, Stevanie Sayto Br Sitompul, dan Yolanda Sayto Br Sitompul yang telah memberikan doa dan dukungan baik secara moril maupun secara materi sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berjalan dengan baik.
8. Ayahanda (Alm) AH Siregar, Ibunda Tioma Br Sijabat selama ini telah banyak membantu dalam bentuk doa dan dukungan secara moril

9. Ketua PTGMI Kota Medan, Tio Dame Ambarita, AMKG SKM yang juga banyak memberi dukungan semangat.
10. Kepala UPT Puskesmas Mandala dr. Hafni Tanjung serta rekan rekan yang ada di Puskesmas Mandala yang memberikan izin selama berlangsungnya perkuliahan.
11. Kepala Puskesmas Pembantu Tembung Kota dr. Lina Sari Lubis, M.Kes serta rekan rekan yang ada di Puskesmas Pembantu Tembung Kota yang memberikan izin selama berlangsungnya perkuliahan.
12. Rekan-rekan sejawat mahasiswa RPL angkatan ke-II yang juga telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna, maka saran dan kritik yang konstruktif sangat penulis harapkan demi perbaikan kedepannya.

Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diterima dan menjadi acuan untuk melanjutkan ketahap penelitian. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan berkat dan anugerah-Nya kepada kita semua.

Medan, 20 Mei 2019
Penulis

Saur Mida Hartaty Siregar
NIM : P07525018168

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
C.1. Tujuan Umum	3
C.2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II Tinjauan Pustaka	4
A. Kesehatan Gigi dan Mulut	4
A.1. Pengertian Kesehatan Gigi	4
B. Upaya Memelihara Kesehatan Gigi	4
B.1. Menyikat Gigi	4
B.2. Waktu Menyikat Gigi	5
B.3. Teknik Menyikat Gigi	5
C. Karies Gigi	6
C.1. Definisi Karies Gigi	6
C.2. Proses Terjadinya Karies Gigi	7
C.3. Faktor Yang Mempengaruhi Karies Gigi	9
C.4. Indeks Karies Gigi	10
D. Kerangka Konsep	11
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
BAB IV Hasil Dan Pembahasan	16
A. Hasil Penelitian	16
B. Pembahasan	17

BAB V Simpulan Dan Saran	18
A. Simpulan	18
B. Saran	18
Daftar Pustaka	19
Lampiran	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Proses Terjadinya Karies	7

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1	Distribus Frekuensi Kebiasaan Menyikat Gigi Malam hari Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 11 Medan Kecamatan Medan Tembung	16
Tabel 4.2	Distribus Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 11 Medan Kecamatan Medan Tembung	17

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Persetujuan Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Format Pemeriksaan Karies Gigi
- Lampiran 6. *Etical Clereance*
- Lampiran 7. Master Tabel
- Lampiran 8. Daftar Konsultasi
- Lampiran 9. Jadwal Penelitian
- Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup Penulis

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI No.36 tahun 2009).

Menurut UU RI No.36 tahun 2009 pasal 93 Ayat 1 dan 2 yaitu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dapat dilakukan dengan tindakan pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, serta pemulihan kesehatan gigi yang dilaksanakan oleh pemerintah setempat dan dapat juga dilakukan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, sekolah dan masyarakat.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat bahwa proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 57,6 %. Dari data itu, sekitar 10,2 % telah mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sekitar 2,8 %.

Karies gigi merupakan proses kerusakan gigi yang dimulai dari enamel terus ke dentin. Proses tersebut terjadi karena sejumlah faktor (*multiple factors*) di dalam rongga mulut yang berinteraksi satu dengan yang lain. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor gigi, mikroorganisme, substrat dan waktu (Chemiawan, 2004).

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Hal ini akan menyebabkan terjadinya invasi bakteri dan kerusakan pada jaringan pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapikal dan menimbulkan rasa nyeri (Chemiawan, 2004).

Karies gigi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah karbohidrat dan glukosa, mikroorganisme dan saliva, permukaan dan bentuk gigi, serta dua bakteri yang paling umum bertanggungjawab untuk gigi berlubang

yakni *Streptococcus Mutans* dan *Lactobacillus*. Gigi yang mengalami masalah seperti penyakit karies gigi dapat menyebabkan rasa sakit, kehilangan gigi, infeksi hingga kematian (Tarigan, 2016).

Secara umum anak-anak yang mengalami karies gigi mulai dari usia 16–12 tahun, karena gigi permanen mulai tumbuh diusia 6–12 tahun. Disamping itu, pada usia ini biasanya anak suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya. Penelitian yang dilakukan oleh Worotitjan, dkk., (2013) menyatakan bahwa yang mengalami karies gigi diantaranya anak usia 10–11 tahun. Anak-anak pada usia ini rentan terhadap pertumbuhan dan perkembangan karies gigi karena memiliki kebiasaan jajan makanan dan minuman di sekolah maupun di rumah.

Menyikat gigi sangat berperan penting dalam mencegah terjadinya karies gigi. Waktu penyikatan gigi sebaiknya 2 kali sehari, setiap kali sesudah makan, dan malam sebelum tidur. Namun dalam praktiknya hal tersebut tidak selalu dapat dilakukan, terutama pada malam hari kebanyakan anak langsung tidur tanpa menyikat giginya terlebih dahulu.

Saat ini sekolah-sekolah di Indonesia sudah memberikan pendidikan mengenai cara menyikat gigi melalui UKGS yang sudah berjalan sejak tahun 1951 (Kemenkes, 2012). Pendidikan ini diberikan salah satunya melalui pelaksanaan program sikat gigi massal yang diikuti oleh seluruh siswa, baik anak normal maupun berkebutuhan khusus (Lestari, 2016).

Dari hasil survei awal, ditemukan dari 15 orang siswa yang dilakukan wawancara mengatakan bahwa menyikat gigi hanya pada saat mandi pagi dan sore. Hampir tidak ada siswa/i yang menyikat gigi di malam hari.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin mengetahui bagaimana “Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung”.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan menyikat gigi malam hari terhadap status karies gigi pada siswa/i kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114 Medan, Kecamatan Medan Tembung.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kebiasaan menyikat gigi malam hari terhadap status karies gigi pada siswa/i kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung.
2. Untuk mengetahui gambaran karies gigi anak SD Kelas V yang menyikat gigi malam hari terhadap status karies pada siswa/i kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam penelitian gambaran kesehatan gigi anak SD Kelas V yang tidak menyikat gigi malam hari terhadap status karies pada siswa/i kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung.
2. Sebagai informasi bagi sekolah Methodist 9 Jl. Tadian No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung mengenai kebiasaan yang tidak menyikat gigi malam hari terhadap status karies gigi.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan untuk memperkaya ilmu di Jurusan Keperawatan Gigi di Medan.
4. Sebagai data dan informasi bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Gigi dan Mulut

A.1. Pengertian Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian fundamental dari kesehatan secara umum serta berpengaruh terhadap kesejahteraan. Kesehatan gigi dan mulut yang buruk berdampak pada terganggunya kualitas hidup individu. Rongga mulut dan gigi yang sehat menjadi hal yang sangat penting dan hanya dapat dicapai apabila rongga mulut senantiasa bersih. Rongga mulut dan gigi yang bersih membuat orang merasa lebih percaya diri untuk berbicara, makan, dan bersosialisasi tanpa rasa sakit, tidak nyaman ataupun rasa malu (WHO, 2003; Jackson et al., 2011).

Masyarakat perlu memperhatikan pentingnya menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut, karena saat ini termasuk anak-anak banyak yang mengeluhkan sakit pada gigi yang disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan baik (Nurhidayat dan Wahyono, 2012).

Untuk mencapai keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut salah satunya melalui menggosok gigi secara baik dan benar disertai perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan praktek penggunaan alat, metode penyikatan gigi serta frekuensi dan waktu menyikat gigi yang tepat. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak dini, dimana masa yang paling tepat untuk menanamkan nilai-nilai guna membentuk perilaku positif adalah masa usia sekolah. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak termasuk diantaranya menggosok gigi (Pratiwi, 2009).

B. Upaya Memelihara Kesehatan Gigi

B.1. Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah kegiatan rutinitas yang penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi setiap hari. Menyikat gigi merupakan suatu kontrol plak dan langkah awal untuk mencegah karies. Saat ini kontrol plak telah

dilengkapi dengan penambahan bahan aktif yang mengandung bahan dasar alami ataupun sintetik sebagai bahan antibakteri yang tersedia dalam bentuk sediaan obat kumur dan pasta gigi.

Menyikat gigi atau bisa disebut juga dengan *fisiotherapy oral* ialah suatu tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun lunak secara mekanis dengan menggunakan alat yaitu sikat gigi (Putri, dkk. 2010).

B.2. Waktu Menyikat Gigi

Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) menyatakan bahwa waktu menyikat dan membersihkan gigi dalam sehari yaitu minimal 2 kali. Banyak dokter gigi menyarankan untuk selalu menyikat gigi sebelum tidur malam dan gigi juga harus dibersihkan pada waktu pagi hari sebelum atau sesudah sarapan idealnya sarapan pagi dilakukan sebelum beraktivitas dan dilanjutkan dengan menggosok gigi sehingga kondisi mulut tetap bersih sampai makan siang (Kusumawardani, 2011).

Menyikat gigi pada malam hari sangat penting, karena banyak sisa-sisa makanan banyak berkumpul di sela-sela gigi serta pada malam hari air ludah tercipta sedikit maka banyak sisa makanan yang menempel. Akan tetapi hal ini membuat banyak orang kadang melupakan bahkan tidak sedikit yang menganggap ini sepele, ini mungkin disebabkan karena orang pada umumnya di malam hari ingin segera beristirahat (Putri, dkk. 2010).

B.3. Teknik Menyikat Gigi

Menurut Pratiwi (2009) menjelaskan ada beberapa teknik atau metode menyikat gigi diantaranya :

- a. *Scrub*, menggerakkan sikat gigi secara horizontal dimana ujung bulu sikat diletakan pada area batas gusi dan gigi, kemudian digerakan maju mundur berulang-ulang.
- b. *Roll*, menyikat gigi dengan menggerakkan sikat gigi secara memutar dimulai dari permukaan kunyah gigi belakang, gusi dan seluruh permukaan gigi sisanya. Bulu sikat diletakan di area batas gusi dan gigi dengan posisi paralel dengan sumbu tegaknya gigi.
- c. *Bass*, meletakkan sikat gigi tanpa mengubah posisi bulu sikat.

- d. *Stillman*, mengaplikasikan metode dengan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang setelah sampai dipermukaan kunyah bulu sikat digerakkan memutar. Bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi sambil membentuk sudut 45 derajat dengan sumbu tegak gigi seperti pada metode *bass*.
- e. *Fones*, menggunakan metode gerakan sikat secara horizontal sementara gigi ditahan pada posisi mengigit atau oklusi gerakan dilakukan memutar dan mengenai seluruh permukaan gigi atas dan bawah.
- f. Kombinasi yaitu teknik menyikat gigi dengan menggabungkan metode-metode di atas dan disederhanakan menjadi beberapa gerakan diantaranya vertikal (bulu sikat diletakkan tegak lurus pada permukaan fasial gigi dari depan sampai belakang bergerak dari leher gigi perbatasan garis gusi dan gigi ke arah mahkota gigi dan gerakan ini dilakukan juga pada bagian palatal dan lingual), horizontal (letakkan sikat pada permukaan gigit atau kunyah yang disebut oklusal dengan gerakan maju-mundur secara berulang-ulang) dan gerakan memutar (letakkan gigi pada permukaan fasial dan lakukan gerakan memutar dari atas sampai bawah dan dari belakang kiri, ke depan sampai belakang kanan).

C. Karies Gigi

C.1. Definisi Karies Gigi

Menurut kamus kedokteran gigi karies merupakan gigi berlubang. Karies merupakan infeksi kronis pada gigi yang disebabkan oleh flora normal pada rongga mulut. Hasil akhir produksi asam oleh bakteri dari bahan karbohidrat yang dapat menjadi awal mula terjadinya karies. Lapisan enamel akan kehilangan strukturnya, jika berkembang maka akan terjadi karies pada enamel hingga mengenai dentin hingga pulpa (Samarayanake, 2012).

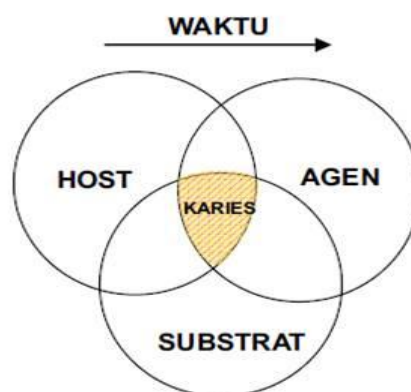
Karies gigi merupakan proses kerusakan gigi yang dimulai dari enamel terus ke dentin hingga pulpa. Proses tersebut terjadi karena sejumlah faktor (*multiple factors*) di dalam rongga mulut yang berinteraksi satu dengan yang lain. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor gigi, mikroorganisme, substrat dan waktu (Chemiawan, 2004).

Karies gigi bisa terjadi apabila terdapat empat faktor utama yaitu gigi, substrat, mikroorganisme, dan waktu. Beberapa jenis karbohidrat makanan misalnya sukrosa dan glukosa yang dapat diragikan oleh 11 bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai dibawah 5 dalam tempo 3-5 menit. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi (Kidd and Bechal 2013).

C.2. Proses Terjadinya Karies Gigi

Karies gigi diawali dengan adanya proses demineralisasi pada email yang merupakan jaringan paling keras pada gigi. Sisa-sisa makanan (termasuk karbohidrat) akan menempel pada permukaan email dan terakumulasi membentuk plak. Plak gigi adalah lapisan tipis yang terdiri dari beragam jenis jenis mikroorganisme yang menempel di sela-sela gigi atau gusi.

Karies merupakan hasil dari beberapa faktor pencetus, yaitu host, substrat, bakteri dan waktu.



Gambar 2.1 Proses terjadinya karies

1. *Host* atau tuan rumah merupakan gigi tersebut, dijelaskan beberapa hal yang berhubungan dengan karies pada gigi adalah faktor morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, faktor kimia dan kristalografis. Pit dan fisure yang dalam pada morfologi gigi belakang, disertai permukaan gigi yang kasar sangat mempengaruhi penumpukan sisa makanan dan perlekatan plak yang membantu proses karies. Enamel gigi memiliki susunan kimia kompleks yang mengandung 97% mineral, 1% air, dan 2% bahan organik. Enamel yang memiliki banyak mineral maka kristal enamel semakin padat dan enamel akan

semakin resisten (Pintauli dan Hamada, 2008). Kualitas gigi yang buruk, seperti hipomineralisasi enamel dapat meningkatkan resiko karies serta mengubah jumlah dan kualitas saliva (Cameron dan Widmer, 2008).

2. Substrat merupakan hasil fermentasi karbohidrat. Bakteri memerlukan substrat sebagai sumber energi dan akhir dari produk metabolisme bakteri yaitu asam (Cameron dan Widmer, 2008). Komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri menjadi asam adalah asam laktat dan asetat (Putri, dkk., 2012). Makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat (sukrosa) akan dimetabolisme oleh bakteri di dalam plak, yang menyebabkan pH plak asam sehingga terjadi demineralisasi email. Proses pH kembali menjadi normal memerlukan waktu sekitar 30-60 menit, jika konsumsi karbohidrat secara berulang akan mempertahankan pH tetap dalam keadaan asam (Kidd dan Bechal, 2013).
3. Bakteri di dalam rongga mulut diklasifikasikan sebagai organisme gram positif dan organisme gram negatif, dan yang kedua menurut kebutuhan oksigen yaitu anaerobik atau anaerob fakultatif (Samarayanake, 2012). Bakteri yang dapat menjadi pencetus terjadinya karies yaitu *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus* yang dapat membuat asam dari karbohidrat. Bakteri tersebut memiliki kemampuan membuat polisakarida ekstra seluler yang membantu bakteri melekat pada gigi dan satu sama lain di dalam plak (Kidd dan Bechal, 2013). Rongga mulut terdiri dari beragam organisme termasuk *Eubacteria*, *Archaea*, *Fungi*, *Mycoplasmas*, *Protozoa* dan mungkin flora virus yang dapat bertahan dari waktu ke waktu. Terdapat 500 sampai 700 spesies pada rongga mulut atau *Phylotypes* yang hanya 50 sampai 60% yang diolah. Sisanya flora yang belum dibiakkan saat ini sedang diidentifikasi dengan menggunakan teknik molekuler. Awal pembentukan plak bakteri kokus gram positif banyak ditemukan seperti *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis* dan *Streptococcus salivarius* adalah yang paling banyak ditemukan. Penelitian lain juga mengemukakan bahwa *Lactobacillus* ditemukan pada plak gigi penderita karies aktif dengan jumlah berkisar 10⁴ - 10⁵ sel/mg plak (Pintauli dan Hamada, 2008). Adhesi dan kolonisasi *Streptococcus mutans* pada permukaan gigi melalui mekanisme sucrose-independent terhadap saliva dalam *acquired enamel pellicle* menyebabkan

danya perlekatan awal. Dilanjutkan pembentukan kolonisasi pada permukaan gigi melalui mekanisme *sucrose-dependent* (Fatmawati, 2011).

4. Waktu, keadaan asam yang terjadi berulang akan menyebabkan hilangnya kristal enamel dan dilanjutkan rusaknya permukaan enamel dengan memerlukan waktu berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun (Cameron dan Widmer, 2008). Awal dekalsifikasi terjadi di subsurface selama 1-2 tahun sebelum menjadi kavitas (Putri, dkk., 2012).

C.3. Faktor yang Mempengaruhi Karies Gigi

Faktor risiko terjadinya karies adalah pengalaman karies, penggunaan flour, oral hygiene, jumlah bakteri, saliva dan pola makan.

1. Pengalaman Karies

Penelitian epidemiologis telah membuktikan adanya hubungan antara pengalaman karies dengan perkembangan karies di masa mendatang. Sensitivitas parameter ini hampir mencapai 60%. Prevalensi karies pada gigi desidui dapat memprediksi karies pada gigi permanennya (Pintauli dan Hamada, 2008).

2. Penggunaan Flour

Flour memiliki fungsi dalam proses remineralisasi gigi. Remineralisasi dan demineralisasi haruslah seimbang dalam mencegah karies, maka penggunaan flour akan mengurangi resiko terjadinya karies (Duggal, dkk., 2013). Penggunaan flour didapat secara sistemik dan lokal. Flour secara sistemik diperoleh dari air minum, konsumsi tablet flour, dan obat tetes. Penggunaan flour secara lokal atau dapat mencapai email tanpa adanya pencernaan, contoh penggunaan flour secara lokal antara lain pada sikat gigi, obat kumur dan aplikasi flour secara topikal (Putri, dkk., 2012).

3. Oral Hygiene

Salah satu indikator oral hygiene adalah plak, yang merupakan komponen dalam pembentukan karies. Insiden karies dapat dikurangi dengan melakukan pembersihan plak secara mekanis dari permukaan gigi. Oral hygiene dapat ditingkatkan dengan menggunakan alat pembersih interdental dan pemeriksaan gigi secara teratur. Pemeriksaan gigi rutin ini dapat membantu mendeteksi dan memonitor masalah gigi yang berpotensi menjadi karies (Pintauli dan Hamada, 2008).

4. Jumlah Bakteri Awal

Proses karies diperankan oleh bakteri *Streptococcus mutans*, kemudian setelah gigi berlubang bakteri *Lactobacillus* meningkat. Keadaan pH kritis akan meningkatkan produksi asam pada plak yang akan meningkatkan proses karies (Cameron dan Widmer, 2008).

5. Saliva

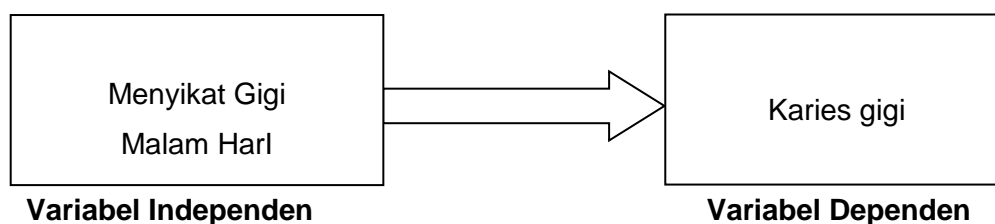
Saliva berfungsi sebagai buffer dan membersihkan sisa-sisa makanan di dalam mulut (Pintauli dan Hamada, 2008). Selain itu, saliva juga memiliki peran dalam pembersihan bakteri, antimikroba, dan proses remineralisasi. Remineralisasi gigi terjadi akibat kandungan ion-ion kalsium, fosfat, dan kalium yang terdapat pada saliva (Putri, dkk., 2012). Aliran saliva pada anak-anak meningkat sampai anak tersebut berusia 10 tahun, namun setelah dewasa hanya terjadi peningkatan sedikit. Individu yang berkurang fungsi salivanya, maka aktivitas karies akan meningkat secara signifikan (Pintauli dan Hamada, 2008).

6. Pola Makan

Faktor resiko karies akan meningkat ketika konsumsi karbohidrat yang berulang akan mempertahankan pH dalam keadaan asam (Kidd dan Bechal, 2013), konsistensi makanan akan mempengaruhi lamanya makanan di rongga mulut serta menempelnya sisa makanan di rongga mulut (Pintauli dan Hamada, 2008). Anak-anak yang memiliki kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan manis dan lengket akan meningkatkan resiko karies (Arisman, 2009).

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Natoadmojo, 2010).



1. Variabel bebas

Yang dimaksud dengan variabel bebas (Variable Independent) adalah variabel yang akan menentukan atau berpengaruh terhadap variabel dependent.

2. Variabel terikat

Yang dimaksud dengan variabel terikat (Variable Dependent) adalah variabel yang nilainya atau kondisinya dipengaruhi oleh variabel bebas (Notoatmodjo, S., 2010).

E. Definisi Operasional

1. Kebiasaan menyikat gigi malam hari sebelum tidur merupakan suatu control plak dan langkah awal untuk mencegah terjadinya karies.
2. Karies gigi merupakan proses kerusakan gigi yang dimulai dari enamel terus ke dentin hingga pulpa

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian secara deskriptif dengan metode survei, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran menyikat gigi malam hari terhadap status karies gigi pada siswa/i kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 114, Kecamatan Medan Tembung.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SD Methodist 9 Jl. Tadian No. 114, Kecamatan Medan Tembung.

B.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1 Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010), populasi adalah keseluruhan dari objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i Kelas V SD Methodist 9 yang berjumlah 30 orang.

C.2 Sampel

Teknik pengambilan data dengan cara total populasi yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Setiadi, 2007). Sehingga besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh total populasi yang berjumlah 30 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan langsung kepada siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No.114, Kecamatan Medan Tembung.

Dalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan alat dan bahan sebagai berikut:

1. Alat

- Kaca mulut
- Sonde
- Pinset
- Excavator
- Nierbekken
- Ember
- Sarung tangan
- Masker
- Celemek
- Handuk
- Formulir pemeriksaan

2. Bahan

- Kapas
- Air
- Gelas kumur
- Tissue
- Sabun desinfektan

a. Pemeriksaan klinis gigi

- Pemeriksaan dilakukan di kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No.114, Kecamatan Medan Tembung.
- Sebelum dilakukan pemeriksaan, peneliti bekerjasama dengan wali kelas.
- Mencatat identitas sampel (nama, umur, dan jenis kelamin).

- Pemeriksaan karies gigi. Pemeriksaan dilakukan dengan mendudukan anak di kursi menghadap pemeriksa. Pemeriksaan dilakukan di tempat yang terang dengan pencahayaan matahari secara tidak langsung/senter dan menggunakan alat-alat diagnostik.
- Pemeriksaan gigi klinis dengan melihat gigi yang mengalami karies.

E. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah pengumpulan data, peneliti melakukan pengolahan data dengan teknik analisis data.

Secara garis besar pengolahan data melalui 3 tahap yaitu:

1. Editing

Proses editing dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi oleh pasien untuk dilakukan pengolahan selanjutnya.

2. Coddling

Proses coddling dilakukan dengan cara merubah jawaban-jawaban responden dalam bentuk angka-angka sehingga memudahkan dalam pengolahan data.

3. Tabulating

Memasukkan data penelitian kedalam tabel untuk mempermudah analisis data dari pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

Analisis data dilakukan secara manual yaitu dengan melihat data yang terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada siswa/i V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114, Kecamatan Medan Tembung maka data yang diperoleh dengan membagikan kuesioner dan pemeriksaan langsung kepada siswa/i dikumpulkan dan diolah untuk disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114 Medan, Kecamatan Medan Tembung

Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari	n	%
Menyikat Gigi	13	43,3
Tidak Menyikat Gigi	17	56,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diperoleh hasil kebiasaan menyikat gigi malam hari pada siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114 Kecamatan Medan Tembung bahwa dari 30 orang siswa didapatkan 17 orang siswa tidak menyikat gigi malam hari dan 13 orang lainnya menyikat gigi malam hari.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Status Karies Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114 Medan, Kecamatan Medan Tembung

Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari	n	%
Ada Karies	22	73,3
Tidak Ada Karies	8	26,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, maka diperoleh hasil kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114, Kecamatan Medan Tembung menunjukkan bahwa 22 orang siswa (73%) yang mengalami karies dan 8 orang siswa (26,7%) tidak mengalami karies.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 di atas diperoleh hasil kebiasaan menyikat gigi malam hari pada siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No.114 Kecamatan Medan Tembung bahwa dari 30 orang siswa didapatkan 17 orang siswa tidak menyikat gigi malam hari dan 13 orang lainnya menyikat gigi malam hari.

Menyikat gigi sangat berperan penting dalam mencegah terjadinya karies gigi. Waktu penyikatan gigi sebaiknya 2 kali sehari, setiap kali sesudah makan, dan malam sebelum tidur. Namun dalam praktiknya hal tersebut tidak selalu dapat dilakukan, terutama pada siang hari ketika seseorang berada di kantor, sekolah.

Sejalan dengan penelitian Triswari, dkk (2017), diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan skor kebersihan gigi dan mulut (OHIS) yang bermakna antara kelompok yang mempunyai kebiasaan menyikat gigi sebelum tidur malam dan yang tidak mempunyai kebiasaan menyikat gigi sebelum tidur.

Berdasarkan hasil penelitian pada Berdasarkan tabel 4.2 di atas, Untuk hasil pemeriksaan status karies gigi pada siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No.114, Kecamatan Medan Tembung menunjukkan bahwa status karies gigi ditemukan 22 orang siswa (73%) yang mengalami karies dan 8 orang siswa (26,7%) tidak mengalami karies.

Hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor seperti perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan praktek penggunaan alat, metode penyikatan gigi serta frekuensi dan waktu menyikat gigi yang tepat. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak dini, dimana masa yang paling tepat untuk menanamkan nilai-nilai guna membentuk perilaku positif adalah masa usia sekolah. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak termasuk diantaranya menggosok gigi (Pratiwi, 2009).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kebiasaan menyikat gigi malam hari pada siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114 Medan, Kecamatan Medan Tembung menunjukkan bahwa lebih banyak yang tidak memiliki kebiasaan menyikat gigi malam hari.
2. Status karies gigi pada siswa/i kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114, Medan Kecamatan Medan Tembung menunjukkan bahwa lebih banyak yang memiliki karies gigi

B. Saran

1. Diharapkan kepada siswa/i Kelas Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadian No.114 Kecamatan Medan Tembung dapat lebih menerapkan kebiasaan menyikat gigi pada malam hari untuk menghindari terjadinya karies gigi.
2. Diharapkan kerjasama sekolah dengan puskesmas terdekat untuk pelaksanaan program UKGS
3. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber informasi bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2009. Gizi Dalam Daur Kehidupan, Jakarta : EGC.
- Cameron, A. C., Widmer, R. P., 2013, Handbook of Pediatric Dentistry. Philadelphia, Mosby Elsevier: 39- 42.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-263X.1998.0078c.x>
- Chemiawan, dkk., 2004. Perbedaan Prevalensi Karies Pada Anak Sekolah Dasar Dengan Program UKGS dan Tanpa UKGS Kota Bandung Tahun 2004. Bandung : Universitas Padjadjaran.
- Fatmawati, Lis., 2011. Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Tingkat Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di BPS Mu'rofah, <http://www.google.com=pengaruh+relaksasi+pernafasan+terhadap+tingkat+rasa+nyeri+pada+ibu+bersalin+kala+I>
- Kemendes RI., 2012, Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kidd, E. A., Bechal, S. J., 2013, Dasar-Dasar Karies, Penyebab dan Penanggulangannya, Jakarta :EGC.
- Kusumawardhani, E., 2011, Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut, Yogyakarta : Siklus.
- Lestari. 2016. Pengaruh Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa/i Sekolah dasar.
- Notoatmodjo, S., 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhidayat, Wahyono., 2012. Persepsi Siswa SMP Putra Bangsa Terhadap Perilaku Merokok di Kelurahan Kemiri Muka, Depok. Depok. Universitas Indonesia. Skripsi.
- Pintauli, S., Hamada, T., 2010 Menuju Gigi dan Mulut Sehat. Pencegahan dan Pemeliharaan, Medan : USU Press.
- Pratiwi, D., 2009, Gigi sehat dan Cantik, Jakarta: PT. Kompas
- Putri, M. H., dkk., 2012. Ilmu Pencegahan Penyakit Keras dan Jaringan Pendukung Gigi, Jakarta : EGC.
- Tarigan, Rasinta, 2013. Karies Gigi. Edisi 2., Jakarta : EGC
- Triswari, dkk. 2017. Pengaruh Kebiasaan Menyikat Gigi Sebelum Tidur Malam Terhadap Skor Indeks Plak dan pH Saliva

L

A

M

P

I

R

A

N

FORMAT PEMERIKSAAN

A. Identitas

No. Responden :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pekerjaan Orangtua :

B. Keadaan Gigi :

			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			

Hasil Pemeriksaan:

- Ada karies : (√)

- Tidak ada karies : (-)

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN MENYIKAT GIGI MALAM HARI TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWA/ I KELAS V SD METHODIST 9 JL. TADUAN NO 114 MEDAN KEC. MEDAN TEMBUNG

No. Responden :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang (x) pada pilihan jawaban yang dianggap paling benar.

1. Apakah adik selalu menggosok gigi pada malam hari / sebelum tidur?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Apakah adik langsung tidur dalam keadaan tidak menggosok gigi malam hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak

3. Apakah adik hanya berkumur-kumur saja tanpa menyikat gigi sewaktu mau tidur malam hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Apakah adik masih sering makan/ngemil di malam hari tanpa menyikat gigi sebelum tidur?
 - a. Ya
 - b. Tidak

5. Apakah adik tahu waktu yang baik/benar cara menyikat gigi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

6. Apakah adik tahu pasta gigi yang tepat yang dapat menghambat pertumbuhan kuman yang ada di dalam rongga mulut?
 - a. Ya
 - b. Tidak

7. Apakah adik tahu bakteri apa yang cepat membuat gigi berlubang?
 - a. Ya
 - b. Tidak

8. Apakah adik sering makan dan minum yang manis yang dapat menyebabkan lubang pada gigi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

9. Apakah adik tahu penumpukan sisa makanan dalam waktu yang lama bias menyebabkan kerusakan gigi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

10. Apakah adik pernah memeriksakan kesehatan gigi secara rutin ke dokter gigi atau puskesmas atau rumah sakit?
 - a. Ya
 - b. Tidak

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Siswa :

Umur :

Alamat :

Nama Orang Tua/Wali :

Setelah mendapat penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019”**.Menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut.

Yang Menyatakan,

Medan, April 2019

Peneliti

(.....)

(Saur Mida Hartaty Siregar)

Diketahui,

Wali Murid

(.....)



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

Jl. Jamin Ginting 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/ 322/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

5 April 2019

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Kepala Sekolah SD Methodis 9

Jl. Taduan No. 114 Medan

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 : Saur Mida Hartaty Siregar

NIM : P07525018168

Judul KTI : Gambaran Menyikat Gigi Malam Hari terhadap Status Karies Gigi pada Siswa/i Kelas V SD Methodis 9 Jl. Taduan No. 114 Medan

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



**YAYASAN PENDIDIKAN
GEREJA METHODIST INDONESIA WILAYAH - I
SD-SMP METHODIST - 9**

SD THN 1979; NPSN : 10258046; AKREDITAS : BAIK (B); SMP THN : 1991; NPSN : 10257713 AKREDITAS BAIK (B)
JLN. TADUAN NO.114 MEDAN, HP 081260498797, 081370732166, Email : methodist_9@yahoo.com

Medan,

Nomor : 421.2/1766/SD/Meth-9/V/2019
Perihal : Balasan Permohonan Penelitian

Kepada Yth :
Ibu Kepala Jurusan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemkes Medan
Di
Medan

Dengan hormat

Untuk menanggapi permohonan Izin melakukan Penelitian yang ibu kirim pada tanggal 08 April 2019 dengan nomor PP 07 01/00/01/322/2019.

Nama : Saur Mida Hartaty Siregar
NIM : P07525018168

Saya selaku Kepala Sekolah SD Methodist -9 Medan, telah menyetujui Penelitian yang dilakukan mahasiswa tersebut dengan judul :

KTI : Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i kelas V SD Methodist -9 Jl. Taduan No. 114 Kecamatan Medan Tembung.

Demikianlah surat ini saya perbuat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Kepala SD Methodist-9 Medan

Lampia Marpaung, S.Pd

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.015/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

protokol penelitian yang diusulkan oleh :
the research protocol proposed by

peneliti utama : SAUR MIDA HARTATY SIREGAR
Principal In Investigator

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

Judul penelitian:
Title

"GAMBARAN KESEHATAN GIGI ANAK YANG TIDAK MENYIKAT GIGI MALAM HARI
TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA KELAS V SD METHODIST 9 JL. TADUAN NO.
114 MEDAN KECAMATAN MEDAN TEMBUNG KOTA MEDAN"

DENTAL HEALTH DESCRIPTION OF CHILDREN WHO DO NOT BRUSH THEIR TEETH AT NIGHT
ON DENTAL CARIES STATUS IN METHODIST 9 CLASS AT JL. TADUAN NO. 114 MEDAN"

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
ada 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Mei 2019 sampai dengan tanggal 06 Mei 2020.

This declaration of ethics applies during the period May 20, 2019 until May 06, 2020.

May 06, 2019
Dr. H. Zuraidah Nasution, M.Kes
Professor and Chairperson,
BADAN PENGEMBANGAN DAN
PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN



Master Tabel

Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Tadu'an No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

No	Pertanyaan										Total Skor	Kriteria	Status Karies	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			Ada	Tidak Ada
1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	Sedang		1
2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	Baik	1	
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik		1
4	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	Baik		1
5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik	1	
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik		1
7	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	Sedang		1
8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	Baik		1
9	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	Baik		1
10	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	Baik		1
11	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	Sedang		1
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik		1
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	Baik		1
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik	1	
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik		1
16	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	Baik	1	
17	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	Baik		1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik		1
19	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	Sedang		1
20	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1	
21	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	Sedang	1	
22	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	Baik		1
23	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Buruk		1
24	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	Sedang		1
25	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	Sedang	1	
26	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	Baik		1
27	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	Sedang		1
28	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	Sedang	1	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	Baik		1
30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik		1
TOTAL											209	Sedang	8	12
RATA-RATA											10.45			

DAFTAR KONSULTASI

Judul : Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Hari Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa/i Kelas V SD Methodist 9 Jl. Taduan No. 114 Medan, Kecamatan Medan Tembung”.

No.	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1.	Jumat, 08 Februari 2019	Judul Penelitian		Lakukan survey awal Pertimbangkan waktu dan lokasi		
2.	Selasa, 12 Februari 2019	Penyerahan judul		Acc judul		
3.	Senin, 18 Maret 2019	Mengajukan outline		Lanjut ke BAB I		
4.	Rabu, 20 Maret 2019	BAB I	A. Latar belakang B. Rumusan masalah C. Tujuan penelitian D. Manfaat penelitian	Data terupdate Data indonesia		
5.	Jumat, 22 Maret 2019	BAB II	A. Tinjauan pustaka B. Kerangka konsep C. Defenisi operasional	Tambah referensi		
6.	Senin, 25 Maret 2019	Informed consen, format pemeriksaan				
7	Selasa, 26 Maret 2019	BAB III	A. Jenis dan desain penelitian B. Lokasi dan waktu penelitian C. Populasi dan sampel penelitian D. Jenis dan cara	Lanjut ke BAB IV		

			pengumpulan data E. Pengolahan dan analisa data			
8.	Kamis, 04 April 2019	Melakukan penelitian		Jaga sikap		
9.	Jumat, 05 April 2019	Master tabel		Lanjut ke pengolahan data		
10.	Rabu, 10 April 2019	Pengolahan data		Lanjut ke BAB IV		
11.	Senin, 13 Mei 2019	BAB IV	A. Hasil B. Pembahasan	Lanjut ke BAB V		
12.	Senin, 13 Mei 2019	BAB V		Perbaiki kesimpulan		
13.	Selasa, 14 Mei 2019	Konsul dan revisi		Buat PP Surat permohonan seminar		
14.		Revisi dan konsul		Lanjut revisi		
15.		Penyerahan hasil revisi		Selesai perbaikan		

Medan, Mei 2019

Mengetahui,
Plt. Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Pembimbing,

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

Asnita B Simaremare S.Pd, S.Si.T.,M.Kes
NIP. 197508011995032001

JADWAL PENELITIAN

No	Uraian Kegiatan	Bulan																									
		Januari				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	2	3			
1.	Pengajuan Judul																										
2.	Persiapan proposal																										
3.	Persiapan Izin Lokasi																										
4.	Pengumpulan Data																										
5.	Pengolahan Data																										
6.	Analisa Data																										
7.	Mengajukan Hasil Penelitian																										
8.	Seminar Hasil Penelitian																										
9.	Penggandaan Laporan Penelitian																										

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

Data Pribadi

Nama : Saur Mida Hartaty Siregar
Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 19 Januari 1971
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Kristen Protestan
Nama Ayah : A. H Siregar (+)
Nama Ibu : Tioma Br Saragi Sijabat
Suami : St Juwintar Sitompul
Nama Anak : - Andreas Tompson Sitompul, S.ST, Par
- Christian Darwin Sitompul, ST
- Stevanie Sayto Br Sitompul
- Yolanda Sayto Br Sitompul
Alamat : Jl. Teratai Ujung Pangkalan Koperasi 74
Desa/Kelurahan : Medan Estate
Kecamatan : Percut Sei Tuan
Kabupaten/Kota : Medan
Provinsi : Sumatera Utara

Pendidikan

1978 - 1983 : SD Nasrani VI Medan
1983 - 1986 : SMP Methodist II Medan
1986-1989 : Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG) Departemen Kesehatan
RI Medan
2018-2019 : Menyelesaikan Pendidikan Diploma III di Politeknik Kesehatan
Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi.

