

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN
GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI
PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT
DI LANTAMAL I BELAWAN**



**BAMBANG SISWO WIDODO
P07525018116**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN
GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI
PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT
DI LANTAMAL I BELAWAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



**BAMBANG SISWO WIDODO
P07525018116**

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

LEMBARAN PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN
GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI
PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT DI LANTAMAL I
BELAWAN**

**NAMA : BAMBANG SISWO WIDODO
NIM : P07525018116**

Telah Diterima dan Disetujui untuk di Seminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Mei 2019

Menyetujui
Dosen Pembimbing

**Hj. Asmawati, SKM, M. Si
NIP. 196006031980032001**

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

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

PERNYATAAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT DI LANTAMAL I BELAWAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan 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

**BAMBANG SISWO WIDODO
P07525018116**

LEMBARAN PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT DI LANTAMAL I BELAWAN

NAMA : BAMBANG SISWO WIDODO
NIM : P07525018116

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

Penguji I

Penguji II

Asnita B. S., S.Pd, S.SiT, M.Kes
NIP. 197508011995032001

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

Ketua Penguji

Hj. Asmawati, SKM, M. Si
NIP. 196006031980032001

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

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

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

BAMBANG SISWO WIDODO

Description of Knowledge's Level of Dental and Mouth Care with the Occurrence of Dental Caries of Navy's Members at Belawan LANTAMAL I

viii + 23 pages, 2 tables, 10 attachments

Abstract

Oral and dental health is one aspect of overall health, thus dental health status is also a result of interactions between physical, mental and social conditions, a person is said to be healthy not only in a healthy body but also in the healthy oral and dental cavities.

This type of research is descriptive with survey methods with a sample of 40 peoples, which aims to determine the description of knowledge's level of maintenance of dental and oral health with the occurrence of dental caries in navy's members of Belawan Lantamal I.

The results of the study obtained based on the knowledge of members of the Indonesian Navy with good categories were 29 peoples (72.5%), caries respondents amounted to 147 with an average of 4 caries cases, medium categories 11 peoples (27.5%), caries respondents amounted to 58 with on average 2 cases of caries. The total caries number was 205 with an average of 6 caries cases. The results of caries examination of respondents were inversely proportional to their knowledge. This is because good knowledge is not accompanied by good behavior to maintain dental and oral health.

Based on the conclusions of the study in general, the knowledge of TNI AL members about maintaining dental health has good categorical knowledge. However, it is not followed by good behavior.

Keywords : Knowledge, dental health, caries status

References : 10 (2001-2014)

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

BAMBANG SISWO WIDODO

Gambaran Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Gigi Dan Mulut Dengan Terjadinya Karies Gigi Pada Anggota TNI Angkatan Laut Di LANTAMAL I Belawan

viii + 23 halaman, 2 tabel, 10 lampiran

Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu aspek dari kesehatan secara keseluruhan, dengan demikian status kesehatan gigi juga merupakan hasil dari interaksi antara kondisi fisik, mental dan sosial, seseorang dikatakan sehat bukan hanya tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deksriptif dengan metode survey dengan jumlah sampel 40 orang, yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Terjadinya Karies Gigi pada Anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan.

Hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan pengetahuan anggota TNI AL dengan kategori baik sebanyak 29 orang (72,5%), karies responden berjumlah 147 dengan rata-rata 4 kasus karies, kategori sedang 11 orang (27,5%), karies responden berjumlah 58 dengan rata-rata 2 kasus karies. Jumlah karies keseluruhan adalah 205 dengan rata-rata 6 kasus karies. Hasil pemeriksaan karies responden berbanding terbalik dengan pengetahuan mereka. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang baik tidak diiringi dengan perilaku yang baik untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan simpulan penelitian secara umum Pengetahuan anggota TNI AL tentang pemeliharaan kesehatan gigi memiliki pengetahuan berkategori baik. Namun, tidak diikuti dengan perilaku yang baik.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kesehatan gigi, Status karies
Daftar Bacaan : 10 (2001-2014)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkah dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT DI LANTAMAL I BELAWAN**” sebagai satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Keperawatan Gigi di Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Hj. Asmawati, SKM, M.Si selaku dosen pembimbing sekaligus sebagai ketua penguji yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Asnita B. S., S.Pd, S.SiT, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Intan Aritonang, S.SiT, M.Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Mayor Laut (K) Heri Sugiarto yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Seluruh dosen dan staff pegawai Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan arahan, bantuan, motivasi dan turut serta membekali pengetahuan penulis.
7. Teristimewa untuk istri saya Hasyuni Asmara Dewi Daulay, dan kedua buah hati saya Dender Yudo Segoro dan Jawara Daniswara yang telah senantiasa memberikan kasih sayang, doa serta dukungan moril untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh rekan-rekan mahasiswa RPL JKG angkatan ke II di Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan yang selalu memberikan

semangat dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Walaupun demikian semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Medan, Mei 2019

Penulis

Bambang Siswo Widodo

P07525018116

DAFTAR ISI

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	3
C.1 Tujuan Umum	3
C.1 Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Tinjauan Pustaka	4
A.1 Pengertian Pengetahuan	4
A.2 Tingkat Pengetahuan	4
A.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	5
A.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
A.5 Perawatan Gigi	8
A.6 Karies	10
A.6.1 Defenisi Karies	10
A.6.2 Etiologi Karies	11
A.6.3 Proses terjadinya Karies	12
A.6.4 Pencegahan Karies Gigi	13
A. 6.5 Indeks Karies Gigi untuk gigi Dewasa (DMF-T)	15
B. Kerangka Konsep	15
C. Definisi Operasional	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis dan Desain Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
B.1 Lokasi Penelitian	17
B.2 Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel Penelitian	17
C.1 Populasi Penelitian	17
C.2 Sampel Penelitian	17
D. Jenis Pengumpulan Data	17
E. Pengolahan dan Analisa Data	19

E.1 Pengolahan Data	19
E.2 Analisa Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil Penelitian	20
B. Pembahasan	21
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	22
A. Simpulan	22
B. Saran	22

Daftar Pustaka

Lampiran

Daftar Tabel

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan Anggota TNI AL tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di LANTAMAL I Belawan	20
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan status karies gigi Anggota TNI AL tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di LANTAMAL I Belawan	20

Daftar Lampiran

- Lampiran 1 Surat Permohonan izin penelitian
- Lampiran 2 Surat Persetujuan Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 3 Etichal Clearance
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 Kuesioner
- Lampiran 6 Format Pemeriksaan
- 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 adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian fundamental dari kesehatan secara umum serta berpengaruh terhadap kesejahteraan (Jackson et al., 2011). Kesehatan gigi dan mulut yang buruk berdampak pada terganggunya kualitas hidup individu (Jurgensen dan Petersen, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut bagi sebagian orang tidak merupakan hal yang prioritas padahal gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya (Pusat Data & Informasi Kemenkes RI, 2014). Masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi perhatian yang sangat penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi. Usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting menentukan kualitas sumber daya manusia (Linda Warni, 2009).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan diharapkan mampu mengubah perilaku kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat kearah perilaku sehat. Menurut (Bahar, 2002) salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut penduduk di negara berkembang adalah perilaku. Perilaku yang dapat mempengaruhi perkembangan karies adalah kebiasaan makan dan pemeliharaan kebersihan mulut, dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung Fluor (Linda Warni, 2009).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi

yang disampaikan diharapkan mampu mengubah perilaku kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat kearah perilaku sehat.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2003).

Mengenai pandangan terhadap kebersihan gigi dan mulut secara umum merupakan bagian dari kebersihan tubuh termasuk pemeliharaan kesehatan gigi. Menurut (Fankari dan Kawuryan, 2008) menjelaskan bahwa salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut adalah karena kurangnya pengetahuan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, tentang perhatian akan kesehatan gigi harus semakin tinggi, yaitu menyikat gigi dengan teknik yang benar, waktu yang tepat dan memakan makanan yang menyehatkan gigi.

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (pit, fissure dan daerah interproksimal) meluas kearah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih serta dapat meluas ke daerah yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa (Rasinta, T. 2012).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan pemeliharaan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada anggota TNI Angkatan Laut di LANTAMAL I Belawan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah penelitian adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pemeliharaan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada anggota TNI Angkatan Laut di LANTAMAL I Belawan.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pemeliharaan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada anggota TNI Angkatan Laut di LANTAMAL I Belawan.

C.2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pemeliharaan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada anggota TNI Angkatan Laut di LANTAMAL I Belawan.
2. Untuk mengetahui rata-rata karies gigi pada anggota TNI Angkatan Laut di LANTAMAL I Belawan.

D. Manfaat Penelitian

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi pada anggota TNI Angkatan Laut di LANTAMAL I Belawan.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data informasi sebagai referensi di perpustakaan LANTAMAL I Belawan.
- c. Dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dan penulis lain untuk menerapkan ilmu yang diperoleh.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang yang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

A.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yakni:

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh badan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur

organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain, kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun informasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk mempelajari justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang ada.

A.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara-cara memperoleh pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2003) adalah:

1. Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan

manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik sehingga menjadikan hidup yang berkualitas.

3. Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

4. Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

5. Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikator untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Apabila hubungan sosial seseorang individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

6. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.

A.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal menurut (Notoadmojo, 2003)

a) Pendidikan

Tokoh Pendidikan abad 20 M.J. Lagevelt yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak yang menuju kedewasaan. Menurut GBHN definisi pendidikan Indonesia adalah bahwa pendidikan sebagai salah satu dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang tersebut atau berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Middle Brook 1974) yang dikutip oleh Azwar (2009), mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali jika suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negative terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulangtahun. Semakin cukup tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada seseorang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin

kondusif dalam menggunakan kuping terhadap masalah yang dihadapinya (Azwar, 2009).

2. Faktor Eksternal menurut (Notoatmodjo, 2009)

a) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder keluarga dengan status ekonomi baik mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru lagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media massa.

c) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

A.5 Perawatan Gigi

Perawatan gigi merupakan usaha penjagaan untuk mencegah kerusakan gigi dan penyakit gusi (Shuurs, 1992). Perawatan gigi sangat penting dilakukan karena dapat menyebabkan rasa sakit pada anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan. Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa ada lubang atau penyakit lainnya. Dan dalam (Hpuwink, 1993) mengatakan perawatan gigi yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah gigi antara lain:

1. Menyikat gigi (Brushing)

Faktor – faktor yang harus diperhatikan dalam menggosok gigi, yaitu:

a. Cara menyikat gigi yang benar

Masalah yang seringkali ditemui pada masyarakat Indonesia adalah cara menggosok gigi yang salah. Pada prinsipnya menggosok gigi yang benar harus dapat membersihkan semua sisa-sisa makanan terutama pada ruang interdental. Gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabradi lapisan gigi dengan tidak menekan secara berlebihan. Menurut (Fitriana, 2006) mengatakan dalam menggosok gigi sikatlah gigi pada permukaan luar dan permukaan dalam gigi, lakukan gerakan vertikal dan searah dari bagian gusi ke arah permukaan gigi. Untuk rahang bawah dari atas bawah ke atas, sedangkan untuk bagian permukaan kunyah, baik gigi atas maupun gigi bawah teknik penyikatan adalah maju mundur (horizontal). Selain itu permukaan lidah juga perlu disikat pelan-pelan, karena permukaan lidah tidak rata sehingga mudah terselip sisa- sisa makanan.

b. Pemilihan sikat gigi yang benar

Sikat gigi mempunyai peranan yang penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Apabila kita salah memilih dan menggunakan sikat gigi maka sisa-sisa makanan yang ada disela gigi tidak dapat terjangkau. Untuk anak usia sekolah sikat gigi yang baik adalah sikat gigi dengan bulu halus yang terbuat dari nilon dengan panjang sekitar 21 cm (Potter & Perry, 2005). Menurut (Fitriana, 2006) pilih sikat gigi yang kecil tangkai maupun kepala sikatnya sehingga mudah dipegang dan tidak merusak gusi. Ujung kepala sikat menyempit agar mudah menjangkau seluruh bagian mulut yang relative kecil.

c. Frekuensi menggosok gigi

Menggosok gigi sedikitnya dua kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur). Hal ini merupakan dasar untuk program yang efektif (Potter & Perry, 2005). Menggosok gigi sebelum tidur sangat penting karena pada saat tidur terjadi interaksi antara bakteri mulut dengan sisa makanan pada gigi. Manson dalam (Ginanjar, 2011) berpendapat bahwa menggosok gigi sehari cukup 2 kali sehari, setelah makan pagi dan sebelum tidur malam.

2. Pemeriksaan ke Dokter gigi

Persatuan dokter gigi Indonesia (2006), mengatakan pemeriksaan gigi ke dokter masih sangat minim dilakukan pada masyarakat Indonesia. Di dalam lingkungan Lantamal I Belawan diharapkan seluruh anggota TNI Angkatan

Laut terpelihara dan terjaga kebersihan gigi dan mulut. Dimana apabila tingkat Kebersihan gigi dan mulutnya terjaga dengan baik akan menjadi poin dalam meningkatkan kinerja anggota TNI Angkatan laut di Lantamal I Belawan. Untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin, maka angka kejadian karies gigi akan berkurang. Pemeriksaan secara rutin 6 bulan sekali telah dicanangkan oleh Dinas Kesehatan Lantamal I Belawan. Pemeriksaan ini sangat dianjurkan pada anggota TNI Angkatan Laut di Lantamal I Belawan, karena pada keadaan tingkat kesehatan gigi dan mulut terjaga kinerja anggota TNI Angkatan Laut juga terjamin dikarenakan tidak adanya gigi anggota TNI Angkatan Laut yang mengalami sakit gigi.

3. Mengatur makanan

Mengatur pola makanan yaitu mengkonsumsi makanan yang berserat, mengurangi makanan yang terlalu manis, menghindari makanan yang terlalu asam, dan menghindari minuman yang bersoda serta mengurangi atau menghilangkan kebiasaan merokok.

4. Penggunaan Fluoride

Fluoride dibutuhkan oleh gigi untuk menjaga gigi dari kerusakan, namun kadarnya harus diperhatikan (Anderson, 1989). Fluoride dapat menurunkan produksi asam dan meningkatkan pembentukan mineral pada dasar email (Schuurs, 1992). Pasta gigi yang sekarang beredar mengandung 0,15%, Fluoride yang sebelumnya mengandung 0,10% (Houwink, 1993). Fluoride dapat ditemukan dalam berbagai bentuk. Pada negara maju seperti Belanda dan Amerika sebagian besar jumlah Fluoride berasal dari air minum dengan konsentrasi 1 ppm (Anderson, 1989).

5. Flossing

Flossing membantu mencegah karies gigi dengan menyingkirkan plak dan sisa makanan pada sela gigi. Waktu yang tepat untuk melakukan dental flossing adalah setelah menggosok gigi karena saat itu pasta gigi masih ada dalam mulut. Dental flossing yang dilakukan setelah menggosok gigi akan membantu penyebaran pasta gigi ke sela-sela gigi (Columbia University of Dental Medicine, 2006). Menurut (Potter&, 2005) dental flossing cukup dilakukan satu kali dalam sehari.

A.6 KARIES

A.6.1. Definisi Karies

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktifitas relik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya dimineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan peri apeks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian, mengingat dimineralisasi terjadi pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan (Edwina & Bechel, 2002).

A.6.2. Etiologi Karies

Beberapa jenis karbohidrat makanan misalnya sukrosa dan glukosa, dapat diragikan oleh bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai dibawah 5 dalam tempo 1-3 menit. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi yang rentan dan proses karies pun terjadi. Ada 4 faktor penyebab terjadinya karies yaitu :

1. Plak

Plak gigi terbentuk dari campuran antara bahan-bahan air ludah seperti mucin, sisa-sisa sel jaringan di dalam mulut, leukosit, limposit dengan sisa-sisa makanan serta bakteri. Plak ini mula-mula berbentuk cair. Plak gigi merupakan lengketan yang berisi bakteri beserta produk-produknya yang terbentuk pada semua permukaan gigi. Akumulasi bakteri ini terjadi bukan secara kebetulan melainkan terbentuk melalui serangkaian tahapan.

Jika email yang bersih terpapar di rongga mulut maka akan ditutupi oleh lapisan organik yang amorf yang disebut pelikel. Pelikel ini terutama terdiri dari glikoprotein yang diendapkan dari saliva dan terbentuk segera setelah penyikatan gigi. Bakteri yang mula-mula menghuni pelikel terutama yang berbentuk coccus. Yang paling banyak adalah Streptococcus. Organisme tersebut tumbuh berkembang biak dan mengeluarkan gel ekstra sel yang lengket dan akan menjerat berbagai bentuk bakteri yang lain. Dalam beberapa hari plak ini akan bertambah tebal dan terdiri dari berbagai macam mikroorganisme. Akhirnya, flora plak yang tadinya di dominasi oleh bentuk

coccus berubah menjadi flora campuran yang terdiri atas coccus, batang dan filamen.

2. Peran karbohidrat makanan

Dibutuhkan waktu minimum tertentu bagi plak dan karbohidrat yang menempel pada gigi untuk membentuk asam dan mampu mengakibatkan demineralisasi email. Karbohidrat ini menyediakan substrat untuk pembuatan asam bagi bakteri dan sintesa polisakarida ekstra sel. Walaupun demikian tidak semua karbohidrat sama derajat kariogeniknya. Karbohidrat yang kompleks misalnya pati relative tidak berbahaya karena tidak dicerna secara sempurna di dalam mulut, sedangkan karbohidrat dengan molekul yang rendah seperti gula akan meresap ke dalam plak dan dimetabolisme dengan cepat oleh bakteri. Dengan demikian, makanan dan minuman yang mengandung gula akan menurunkan plak dengan cepat sampai pada level yang dapat menyebabkan demineralisasi email. Plak akan bersifat asam selama beberapa waktu. Untuk kembali ke pH normal sekitar 7, dibutuhkan waktu 30 menit. Oleh karena itu, konsumsi gula yang sering dan berulang-ulang akan tetap menahan pH plak dibawah normal dan menyebabkan demineralisasi email.

1. Lingkungan Gigi: Saliva, cairan celah gusi dan Flour

Dalam keadaan normal gigi geligi selalu dibasahi oleh saliva. Karena kerentanan gigi terhadap karies banyak bergantung kepada lingkungannya, maka peran saliva sangat besar sekali. Saliva mampu remineralisasikan email (karies) yang masih dini karena banyak mengandung ion kalsium dan fosfat. Kemampuan saliva dalam melakukan remineralisasi meningkat jika ada ion fluor. Selain mempengaruhi komposisi, mikroorganisme didalam plak, saliva juga mempengaruhi pHnya. Jika saliva berkurang atau menghilang, maka karies mungkin akan terkendali.

2. Waktu

Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies, menandakan bahwa proses karies tersebut terdiri atas periode perusakan dan perbaikan silih berganti. Oleh karena itu, bila saliva ada di dalam lingkungan gigi, maka karies tidak menghancurkan gigi dalam hitungan hari atau minggu, melainkan dalam bulan atau tahun.

Dengan demikian sebenarnya terdapat kesempatan yang baik untuk menghentikan penyakit ini.

A.6.3 Proses Terjadinya Karies

Proses terjadinya karies dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi, sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses menempel pada waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH mulut menjadi kritis (5,5) yang akan menyebabkan demineralisasi email berlanjut menjadi karies gigi (Suryawati, 2010).

Secara perlahan-lahan demineralisasi internal berjalan ke arah dentin melalui lubang fokus tetapi belum sampai kavitasi (pembentukan lubang). Kavitasi baru timbul bila dentin terlibat dalam proses tersebut. Namun kadang-kadang begitu banyak mineral yang hilang dari inti lesi sehingga permukaan mudah rusak secara mekanis, yang menghasilkan kavitas yang makroskopis dapat dilihat.

Pada karies dentin yang baru mulai yang terlihat hanya lapisan ke empat (lapisan transparan, terdiri atas tulang dentin sklerotik, kemungkinan membentuk rintangan terhadap mikroorganisme dan enzimnya) dan lapisan kelima (lapisan opak/tidak tembus penglihatan, di dalam tubuli terdapat lemak yang mungkin merupakan gejala degenerasi cabang-cabang odontoblas). Baru setelah terjadi kavitasi bakteri akan menembus tulang gigi.

Pada proses karies yang amat dalam, tidak terdapat lapisan-lapisan tiga (lapisan demineralisasi suatu daerah sempit, dimana dentin partibular diserang), lapisan empat dan lapisan lima (Suryawati, 2010). Pada awalnya lesi karies berwarna putih akibat dekalsifikasi, berkembang menjadi lubang berwarna coklat atau hitam yang mengikis gigi (Sumarti, dikutip dari A.H.B Schuurs, 2007).

A.6.4 Pencegahan Karies Gigi

Pencegahan karies gigi bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup seseorang dengan memperpanjang kegunaan/fungsi gigi di dalam mulut. Pencegahan karies gigi dapat dibagi atas dua bagian:

1. Tindakan Pra Erupsi

Tindakan ini ditujukan pada kesempurnaan email dan dentin atau gigi pada umumnya. Seperti kita ketahui yang mempengaruhi pembentukan dan pertumbuhan gigi kecuali protein untuk pembentukan matriks gigi, juga terutama vitamin dan zat mineral yang mempengaruhi atau menentukan kekuatan dan kekerasan gigi. Vitamin atau mineral tersebut adalah :

- Vitamin-vitamin : terutama A, C, D
- Mineral-mineral : terutama Ca, Protein, Fluor, Magnesium

Oleh karena itu sebelum terjadinya pengapuran pada gigi bayinya, ibu hamil dapat diberi makanan yang mengandung unsur-unsur yang dapat menguatkan email dan dentin. Pemberian kalsium pada ibu hamil yang diminum dalam bentuk tablet ada baiknya asal tidak terlalu banyak, karena kelebihan kalsium akan menyebabkan kesukaran waktu melahirkan, disebabkan oleh pengapuran yang terlalu cepat dari tengkorak kepala bayi tersebut. Pemberian air minum yang mengandung fluor juga sangat penting untuk ibu yang sedang hamil. Beberapa ahli berpendapat bahwa mineralisasi gigi permanen dimulai tepat sebelum anak lahir dan berakhir pada usia 5-6 tahun. Pada janin berusia 5 bulan mineralisasi sudah dimulai pada gigi susu dan tetap. Hal ini berlangsung terus sampai umur 5-6 tahun dan erupsi selesai pada usia 12 tahun.

Pada ibu yang sedang mengandung terdapat plasenta yang merupakan penghalang terhadap serangan penyakit ke bayi. Oleh karena itu adanya plasenta sebagai penghalang suatu penyakit, plasenta ini merupakan penghalang bagi fluoride tapi tidak keseluruhan. Hanya sebagai semi penghalang sehingga kadar fluor dalam janin lebih rendah daripada dalam tubuh si ibu. Keadaan ini sangat menguntungkan sehingga si anak tidak akan kelebihan fluor.

Pada anak yang lahir di daerah yang kadar fluornya tinggi, kadar fluor di dalam gigi susunya lebih rendah daripada gigi tetap. Kadar fluor yang terlalu tinggi akan menyebabkan gangguan pada tulang juga gangguan pada mineralisasi pada pembentukan gigi.

2. Tindakan pasca Erupsi

Dokter gigi secara etika wajib dan bertanggungjawab memberikan penjelasan secara klinis kepada pasien (anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan) tentang cara mencegah karies gigi, selain merawat lesi karies aktif yang sedang berlangsung. Hal ini dapat dilakukan jika setiap dokter gigi mengetahui

faktor- faktor yang mempengaruhi ketidakseimbangan flora normal yang dapat menyebabkan terjadinya karies, dan dapat membujuk serta menasehati pasien (anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan) mengenai langkah- langkah yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya keseimbangan tersebut atau mengembalikan ke keadaan normal.

Adapun beberapa metode yang dapat diberikan kepada anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan untuk memecah siklus terjadinya karies adalah:

- Pengaturan diet
- Kontrol Plak
- Penggunaan Fluor
- Keadaan pH mulut rendah

A.6.5 Indeks Karies untuk Gigi Dewasa (DMF-T)

a. Pengertian DMF-T

DMF-T adalah suatu keadaan gigi dimana dilakukan pemeriksaan pada gigi geligi tetap atau permanen, seseorang yang pernah mengalami karies, hilang dan perbaikan (Depkes, 1995). Indeks karies gigi permanen meliputi kerusakan, pencabutan, penambalan. Dimana setiap gigi hanya memperoleh satu skor D atau M atau F, dilihat mana yang lebih parah (Priyono, 2010).

b. Penentuan skor DMF-T

Untuk pemeriksaan dilakukan dengan pemeriksaan sebagai berikut:

D = Decay

1. Gigi tetap yang mengalami karies gigi.
2. Gigi tetap yang ditambal dengan karies sekunder.

M= Missing

1. Gigi tetap dicabut karena karies (usia < 30 tahun)
2. Gigi tetap dicabut karena sebab lain (usia > 30 tahun)

F= Filling

Gigi tetap dengan tumpatan tanpa karies (Hutabarat, 2009).

c. Penghitungan DMF-T

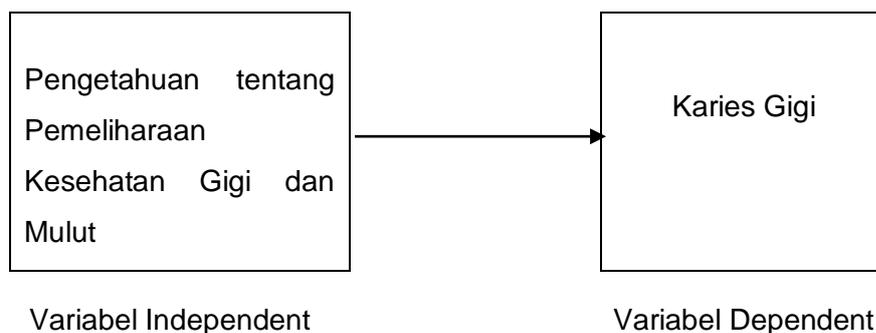
Jumlah keadaan gigi yang mengalami kerusakan, hilang, perbaikan, pada gigi tetap yang disebabkan oleh karies.

$$\text{DMF-T} = \text{D} + \text{M} + \text{F}$$

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang diukur melalui penelitian yang dilakukan.

1. Variabel bebas (Independent), yakni sifatnya mempengaruhi atau sebab terpengaruh.
2. Variabel terikat (Dependent) yakni sifatnya terkandung akibat atau terpengaruh (Soekidjo Notoatmodjo, 2005).



C. Definisi Operasional

Untuk mencapai tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini penulis mendefinisikan operasional sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi adalah pemahaman anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan tentang cara memelihara kesehatan gigi.
2. Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi, yaitu: email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Untuk data karies gigi diperoleh dengan cara mencari rata-rata karies dari anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode survey, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan status karies gigi pada anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I di Belawan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lantamal I Belawan.

B.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh objek penelitian atau seluruh objek yang diteliti oleh peneliti (Soekidjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan saat dilakukan penelitian.

C.2. Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah sampel yang diperiksa berjumlah 40 orang.

D. Jenis dan Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan adalah data yang diperoleh langsung dari anggota Lantamal I Belawan. Untuk data pengetahuan anggota TNI Angkatan Laut I Belawan tentang pemeliharaan kesehatan gigi diperoleh melalui pengisian kuisisioner oleh anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan. Sedangkan untuk data mengetahui karies gigi diperoleh dengan cara memeriksa langsung pada anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan. Kuisisioner yang akan dibagikan pada anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan berisi 12 pertanyaan.

Setelah seluruh pertanyaan dalam kuisisioner dijawab oleh anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan, maka data yang telah diisi akan disederhanakan untuk mempermudah pengelolaan data. Angka atau kode digunakan adalah:

Angka atau kode digunakan adalah:

- Jawaban yang benar diberi nilai 1
- Jawaban yang salah diberi nilai

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Alat :

- Kuisisioner
- Formulir pemeriksaan
- Kaca mulut
- Sonde
- Pinset
- Excavator

Bahan:

- Kapas
- Sarung tangan
- Masker

Setelah kuisisioner selesai diisi oleh anggota TNI Angkatan Laut Lantamal I Belawan, peneliti mengumpulkan kuisisioner dan memberitahukan jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan. Untuk memperoleh kriteria pengetahuan, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Rumus} &= \frac{\text{Skor maksimal} - \text{Skor minium}}{3} \\ &= \frac{12-0}{3} \\ &= 4 \end{aligned}$$

Kriteria yang digunakan adalah:

- Nilai 9-12 = Baik
- Nilai 5-8 = Sedang
- Nilai 0-4 = Buruk

E. Pengolahan dan Analisa Data

E.1. Pengolahan Data

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

1. Proses editing (memeriksa)

Proses editing dilakukan dengan memeriksa kuisisioner yang telah diisi dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengelolaan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran.

2. Proses coding (pengkodean)

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

3. Proses tabulating

Proses tabulating dilakukan dengan memasukkan data penelitian ke dalam tabel untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

E.2. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan diolah secara manual, diperiksa kelengkapan, kejelasan tulisan, ada tidaknya jawaban ganda dan pertanyaan yang tidak dijawab. Data yang telah diisi oleh anggota TNI Lantamal I Belawan tersebut disederhanakan untuk mempermudah pengolahan dengan angka atau kode-kode tertentu pada penelitian.

Untuk mempermudah analisa dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dihitung sesuai variabel yang telah ditentukan, kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 40 orang anggota TNI AL di Lantamal I Belawan tahun 2019 diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi pengetahuan anggota TNI AL tentang pemeliharaan Kesehatan Gigi dan mulut di Lantamal I Belawan

Pengetahuan	n	%
Baik	29	72,5
Sedang	11	27,5
Buruk	0	0
Jumlah	40	100

Dari tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi pengetahuan anggota TNI AL tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di Lantamal I Belawan Tahun 2019, dapat diketahui bahwa dari 40 orang anggota TNI AL di Lantamal I Belawan tahun 2019, yang mempunyai pengetahuan baik ada 29 orang (72,5%), yang mempunyai pengetahuan sedang adalah sebanyak 11 orang (27,5%) dan tidak satu orang pun yang berpengetahuan buruk.

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi status Karies gigi anggota TNI AL tentang pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut di Lantamal I Belawan

Pengetahuan	n	Karies	Rata-rata
Baik	29	147	3,67
Sedang	11	58	1,45
Buruk	0	0	0
Jumlah	40	205	5,12

Berdasarkan tabel 4.2 anggota TNI AL yang berpengetahuan baik berjumlah 29 orang dengan rata-rata karies 4 kasus karies dan anggota TNI AL yang berpengetahuan sedang berjumlah 11 orang dengan rata-rata karies 2 kasus karies.

B. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan pada 40 orang anggota TNI AL Lantamal I di Belawan tahun 2019 jumlah karies 205 dengan rata-rata 5 kasus karies. Pengetahuan anggota TNI AL berbanding terbalik dengan hasil pemeriksaan langsung pada rongga mulut anggota TNI AL Lantamal I di Belawan.

Karena hasil pemeriksaan langsung tidak sesuai dengan pengetahuan anggota TNI AL. Anggota TNI AL yang berpengetahuan baik tetapi memiliki karies yang cukup tinggi. Hal ini dikarenakan pengetahuan yang baik tidak diikuti dengan perilaku anggota TNI AL untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anggota TNI AL Lantamal I Belawan agar tidak terjadi karies. Hal ini sesuai dengan penelitian Risti Afiati (2017) bahwasanya pengetahuan seseorang dipengaruhi dua faktor yaitu faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Perilaku itu sendiri ditentukan oleh 3 faktor, yaitu: faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, tingkah laku, dan sosial ekonomi yang mendasari perubahan perilaku.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses pengetahuan, kesadaran dari sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak berlangsung lama.

Berdasarkan hasil penelitian pada anggota TNI AL Lantamal I Belawan tahun 2019, pengetahuan responden tentang pemeliharaan kesehatan gigi anggota TNI AL Lantamal I termasuk dalam katagori baik. Hal ini dapat di ketahu dari tabel 4.1 bahwa responden berpengetahuan baik ada 29 orang (72,5%) anggota TNI AL Lantamal I Belawan.

Pengetahuan baik yang dimiliki oleh anggota TNI AL Lantamal I Belawan di dapatkan dari berbagai informasi. Informasi yang di dapat bisa dalam bentuk audiovisual seperti televisi dan berbagai sumber informasi lainnya serta pengetahuan anggota pada saat pertama kali mendaftar untuk menjadi TNI AL yang di mana kondisi kesehatan gigi dan mulutnya harus bebas dari karies, akan tetapi karena kurangnya kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut merubah perilaku anggota TNI AL yang menyebabkan terjadinya karies gigi.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, penulis menarik kesimpulan tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada anggota TNI AL Lantamal I di Belawan secara umum memiliki pengetahuan kategori baik, dimana dapat diketahui dari 40 orang responden, yang mempunyai pengetahuan baik ada 29 orang (72,5%) anggota TNI AL. Dan status karies gigi pada anggota TNI AL Lantamal I di Belawan tahun 2019 dari 40 orang anggota TNI AL yang sudah diperiksa diperoleh data jumlah (D) Decay ada 205 kasus karies dengan rata-rata 5,12 . Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang baik tidak diiringi dengan perilaku anggota TNI AL untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

B. SARAN

1. Diharapkan kepada anggota TNI AL Lantamal I di Belawan agar tetap memelihara kesehatan giginya agar tidak terjadinya penyakit karies gigi yang dapat mengganggu aktivitas atau menurunkan semangat kerja anggota TNI AL sehingga mempengaruhi kinerja personel TNI AL Lantamal I di Belawan.
2. Diharapkan kepada pihak Dinas Kesehatan TNI AL senantiasa meningkatkan upaya pemeriksaan kesehatan secara berkala selain kesehatan umum juga kesehatan gigi dan mulut dalam hal promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif sehingga tercipta kesehatan yang optimal bagi anggota TNI AL Lantamal I di Belawan, yang menunjang kinerja anggota TNI AL Lantamal I di Belawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahar, 2002. Faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Jakarta : EGC.
- Columbia University of Dental Medicine, 2006. Penggunaan Dental flossing.
- Donna P, 2007. Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-hari, PT Kompas Media Nusantara. Jakarta :
- Fankari dan Kawuryan, 2008. Kesehatan gigi dan mulut secara umum. Jakarta : EGC
- Fitriana, 2006. Faktor yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi. Jakarta : EGC
- Ginanjari, 2011. Waktu menggosok gigi. Jakarta : EGC.
- Kidd Edwina A.M dan Joyston S.2012. Dasar-dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Perry&Potter. 2005. Buku saku Keterampilan dan Prosedur Dasar. Jakarta : EGC
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut, 2014
- Riset Kesehatan Dasar Nasional. 2013. Kesehatan Gigi dan Mulut.
- Suryawati, P. 2010. 100 Pertanyaan Penting Perawatan Gigi. Dian Rakyat. Jakarta
- Taringan Rasinta, 2012. Karies Gigi, Jakarta : EGC.
- Taringan Rasinta. 1992. Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta : EGC.



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. 07.01/00/01/450 /2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

10 April 2019

Kepada Yth,
Kadiskes Lantamal I Belawan
Jl. Serma Hanafiah Belawan Kota 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 : Bambang Siswo Widodo
NIM : P07525018116
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Terjadinya Karies Gigi pada Anggota TNI Angkatan Laut di Lantamal I Belawan

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

PANGKALAN UTAMA TNI
DINAS KESEHATAN

Belawan, April 2019

Nomor : B/26-4/IV/2019
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Balasan

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Kepala Program Studi Diploma III
Program Rekognisi Pembelajaran Lalu (RPL)
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes
Medan TA 2018/2019
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Kesehatan Lantamal I Belawan

Nama : Herry Soegiarto
Pangkat/Korps/NRP : Mayor Laut (K) 14099/P
Jabatan : Kasubdisminkes Diskes Lantamal I

Menerangkan bahwa :

Nama : Bambang Siswo Widodo
Pangkat/Korps/NRP : Sertu ADG 88405
NIM : P07525018116
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan
Gigi dan Mulut dengan Karies gigi pada anggota TNI
Angkatan Laut di Lantamal I Belawan

Telah kami setuju untuk melaksanakan Penelitian pada Anggota TNI Angkatan Laut di
Lantamal I Belawan dari tanggal 10 s/d 12 April 2019.

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

a.n Kepala Dinas Kesehatan Lantamal I

Kasubdisminkes



Herry Soegiarto

Mayor Laut (K) NRP 14099/P

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.296/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Bambang Siswo Widodo
Principal In Investigator

Nama Institusi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes
Kemenkes RI Medan

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies pada Gigi pada Anggota TNI AL Lantamal I Belawan"

"An Overview of The Level of Knowledge of Maintaining Dental and Oral Health with Dental Caries in Indonesian Navy At Lantamal I Belawan"

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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Juni 2019 sampai dengan tanggal 12 Juni 2020.

This declaration of ethics applies during the period June 12, 2019 until June 12, 2020.

June 12, 2019

 Professor and Chairperson,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes

JURUSAN KEPERAWATAN GIGI POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

LEMBAR KUESIONER

Gambaran Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Gigi dan Mulut dengan Terjadinya Karies Gigi pada Anggota Angkatan TNI Angkatan Laut di Lantamal I Belawan

No. Responden :
Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar dengan cara menyilangkannya (x)

1. Waktu menyikat gigi yang tepat adalah:
 - a. Setiap mandi pagi
 - b. Setiap mandi
 - c. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur
2. Tujuan menyikat gigi adalah:
 - a. Agar gigi bersih dan bebas dari kuman
 - b. Sebagai rutinitas saja
 - c. Agar gigi tidak sakit
3. Berapa kali menyikat gigi dalam sehari:
 - a. 1 kali sehari
 - b. Minimal 2 kali sehari
 - c. 4 kali sehari
4. Permukaan gigi yang harus disikat yaitu:
 - a. Bagian depan saja
 - b. Bagian sebelah dalam saja
 - c. Semua permukaan gigi
5. Ciri –ciri sikat gigi yang baik, yaitu:
 - a. Bulu sikat keras
 - b. Tangkai sikat lurus, bulu sikat halus dan bulu sikat rata

- c. Bulu sikat tidak rata
6. Jenis makanan yang merusak gigi, yaitu:
 - a. Permen, es krim, coklat
 - b. Buah-buahan dan sayur-sayuran
 - c. Makanan yang keras
 7. Agar gigi tetap bersih, sesudah makan sebaiknya:
 - a. Berkumur-kumur
 - b. Dibiarkan saja
 - c. Dibersihkan dengan tusuk gigi
 8. Apa yang dilakukan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut:
 - a. Menggunakan obat kumur
 - b. Menyikat gigi
 - c. Berkumur – kumur saja
 9. Jenis pasta gigi yang digunakan sebaiknya:
 - a. Mengandung fluor
 - b. Rasanya enak
 - c. Warnanya unik
 10. Berapa kali memeriksa ke dokter gigi :
 - a. Sekali dalam 6 bulan
 - b. Kalau sakit gigi saja
 - c. Sekali dalam 1 tahun
 11. Jenis makanan yang menyehatkan untuk mencegah terjadinya lubang gigi yaitu:
 - a. Makanan yang manis-manis
 - b. Makanan yang berserat
 - c. Makanan yang bersifat lengket
 12. Penyebab bau mulut adalah :
 - a. Gigi yang kotor
 - b. Gigi yang bersih
 - c. Gigi yang berlubang dan berkarang

JURUSAN KEPERAWATAN GIGI POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

Format Pemeriksaan

I. Identitas Subjek

No. Responden :
 Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin : L/P
 Alamat :

II. Pemeriksaan Objektif

a. Status Lokalisasi Gigi Geligi

			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			

Ket :

Decay = D

Missing = M

Filling = F

Gigi Permanent :

D :

M :

F :

DMF-T :

MASTER TABEL

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT DI LANTAMAL I BELAWAN

No	Nomor Responden	Pertanyaan												Jumlah	Kategori	Status Karies
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	Sedang	4
2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	Baik	5
3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	Sedang	4
4	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6	Sedang	6
5	5	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Sedang	8
6	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	Baik	7
7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	Baik	4
8	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	Baik	8
9	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	1
10	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	Baik	1
11	11	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	Baik	6
12	12	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik	9
13	13	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik	4
14	14	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik	3
15	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	Baik	6
16	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	Baik	4
17	17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	Sedang	6
18	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	Baik	3

19	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	Baik	10
20	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	Baik	5
21	21	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	Baik	6
22	22	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6	Sedang	8
23	23	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	6
24	24	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	2
25	25	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	7
26	26	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	6
27	27	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	8
28	28	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Sedang	3
29	29	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	8
30	30	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6	Sedang	3
31	31	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6	Sedang	6
32	32	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	6
33	33	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6	Sedang	5
34	34	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	5
35	35	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	4
36	36	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	3
37	37	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	6
38	38	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	Baik	7
39	39	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	Baik	8
40	40	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6	Sedang	9
Jumlah		40	40	27	20	19	14	28	24	30	30	32	28	359	Baik	220
Rata-rata		100	100	67,5	50	47,5	35	70	60	75	75	80	70	897,5		0,88

DAFTAR KONSULTASI

Judul : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PEMELIHARAAN GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI PADA ANGGOTA TNI ANGKATAN LAUT DI LANTAMAL I BELAWAN

No.	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1.	30 Januari 2019	Judul Penelitian	Mengajukan Judul KTI	Lakukan survey awal Pertimbangkan waktu dan lokasi		
2.	6 Februari 2019	Penyerahan judul	Penyerahan Judul KTI	Acc judul		
3.	12 Februari 2019	Out line	Out Line	<ul style="list-style-type: none"> • Menbuat Outline yang terperinci • Lanjut ke BAB I 		
4.	26 Februari 2019	BAB I	A. Latar belakang B. Rumusan masalah C. Tujuan penelitian D. Manfaat penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Data terupdate • Tujuan Penelitian diperjelas 		
5.	7 Maret 2019	BAB II	A. Tinjauan pustaka B. Kerangka konsep C. Defenisi operasional	<ul style="list-style-type: none"> • Tambah referensi • Defenisi Operasional diperjelas 		
6.	22 Maret 2019		Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Menambah pertanyaan di kuesioner • Kuesioner dibuat sesuai dengan defenisi operasional 		
	5 April 2019	BAB III	A. Jenis dan desain penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Tata cara penulisan • Lanjut ke BAB 		

7.			B. Lokasi dan waktu penelitian C. Populasi dan sampel penelitian D. Jenis dan cara pengumpulan data E. Pengolahan dan analisa data	IV		
8.	8 April 2019	Melakukan penelitian		Jaga sikap		
9.	10 April 2019	Master tabel		Lanjut ke pengolahan data		
10.	12 April 2019	Pengolahan data		Lanjut ke BAB IV		
11.	15 April 2019	BAB IV	A. Hasil B. Pembahasan	Lanjut ke BAB V		
12.	17 April 2019	BAB V		Perbaiki kesimpulan		
13.	29 April 2019	Konsul dan revisi		Buat PP Surat permohonan seminar		
14.	27 Juli	Revisi dan		Lanjut revisi		

	2019	konsul				
15.	28 Juli 2019	Penyerahan hasil revisi		Selesai perbaikan		

Medan, 2019

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Pembimbing,

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

Hj. Asmawatai, SKM, M.Si
NIP. 196911181993122001

Jadwal Penelitian

No.	Uraian 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
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

1. Biodata Pribadi

Nama : Bambang Siswo Widodo
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tempat/tanggal Lahir : Deli Serdang/ 24 Mei 1975
Kewarganegaraan : WNI
Agama : Islam
Alamat : Komplek Perum. TNI AL Ikan Barakuda Medan

2. DAFTAR RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 1998 : SD Negeri 101941 Melati Perbaungan
Tahun 1991 : SMP Negeri 1 Perbaungan
Tahun 2004 : SPRG Sekolah Kesehatan TNI AL Makassar
Tahun 2018-2019 : DIII Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan