

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN TEKNIK MENYIKAT GIGI
TERHADAP INDEKS PLAK PADA SISWAI KELAS
IV SD NEGERI 105288 SEI ROTAN KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN



OLEH :
INDRAWATI GINTING
P07525018128

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TEKNIK MENYIKAT GIGI
TERHADAP INDEKS PLAK PADA SISWA/ KELAS
IV SD NEGERI 105288 SEI ROTAN KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



Oleh:
INDRAWATI GINTING
P07525018128

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Gambaran Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

NAMA : Indrawati Ginting

NIM : P07525018128

**Menyetujui,
Pembimbing,**

**Sri Junita Nainggolan, S.SiT, M.Si
NIP. 197606191995032001**

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

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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Gambaran Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan
NAMA : Indrawati Ginting
NIM : P07525018128

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Seminar Karya Tulis Ilmiah Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan 2019

Penguji I

Penguji II

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

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

Ketua Penguji

Sri Junita Nainggolan, S.SiT, M.Si
NIP. 197606191995032001

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

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

LEMBAR PERNYATAAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP INDEKS
PLAK PADA SISWA/I KELAS IV SD NEGERI 105288 SEI ROTAN
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

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

**Indrawati Ginting
P07525018128**

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

Indrawati Ginting

Knowledge Description of Brushing Teeth Technique to Plaque Index in
Grade IV Students at SD Negeri 105288 Sei Rotan of Percut Sei Tuan Sub
District

viii + 26 pages, 5 tables, 3 images, 8 attachments

Abstract

Health in Indonesia still has a special concern from health workers and mouths. This is caused by the fact that most people in Indonesia ignore their own health and their own mouth, including enthusiastic schools. The cleaning is not good, it can cause accumulation of plaque. One of them is removing plaque with the teeth.

This type of research was descriptive study with survey methods. The research was conducted at SD Negeri 105288 Sei Rotan with a total population of 300 people. Samples for this study were 31 people.

The results of this study were obtained by knowledge of binding techniques of 31 fourth grade students at SD Negeri 105288 Sei Rotan of Percut Sei Tuan sub district towards the plaque index known that good criteria were 20 people (64.5%), medium criteria were 11 people (35.5%) and not critical (0%). And the percentage results of plaque index with good criteria were 17 people (54.8%), the criteria were 14 people (45.2%) and bad criteria of 0 %.

The conclusions showed that respondents have good knowledge with a good plaque index. It is expected that SD Negeri 105288 Sei Rattan of Percut Sei Tuan Sub-district will maintain dental and oral health.

Keywords : Knowledge, Technique of Toothbrushing, Index Plaque

Reference : 25 (2003-2015)



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

Indrawati Ginting

Gambaran Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

viii + 26 halaman, 5 tabel, 3 gambar, 8 lampiran

Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat di Indonesia mengabaikan kesehatan gigi dan mulut mereka sendiri, termasuk anak usia sekolah dasar. Pembersihan gigi kurang baik dapat menyebabkan terjadinya akumulasi plak. Salah satu cara menghilangkan plak dengan menyikat gigi.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survei. Penelitian ini dilakukan pada siswa/i SD Negeri 105288 Sei Rotan dengan jumlah populasi 300 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 31 orang.

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan tentang teknik menyikat gigi dari 31 siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan terhadap indeks plak diketahui kriteria baik ada 20 orang (64.5%), kriteria sedang ada 11 orang (35.5%) dan tidak ada kriteria buruk (0%). Dan hasil persentase Indeks Plak dengan kriteria baik ada 17 orang (54.8%), kriteria sedang ada 14 orang (45.2%) dan tidak ada kriteria buruk (%). Mayoritas responden memiliki Indeks Plak dengan kategori baik.

Simpulan dalam penelitian ini lebih banyak responden memiliki pengetahuan baik dengan kriteria Indeks plaknya baik. Diharapkan kepada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan agar tetap mempertahankan kebersihan gigi dan mulutnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Teknik Menyikat Gigi, Indeks Plak
Daftar Bacaan : 25 (2003-2015)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan Judul “Gambaran Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan”.

Karya tulis ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan gigi.

Dalam penulis karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak baik dalam bentuk moril dan materil, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes, Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Sri Junita Nainggolan, S.SiT, M.Si, Selaku dosen pembimbing utama dan ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membantu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Intan Aritonang, S.SiT, M.Kes, selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Asnita B. S, S.Pd, S.SiT, M,Kes, selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar di Jurusan Keperawatan Gigi yang telah banyak memberikan bimbingan kepada penulis selama perkuliahan.
6. Keluarga tercinta suami dan anak-anak yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
7. Seluruh mahasiswa RPL Jurusan Keperawatan Gigi angkatan kedua yang telah bersama-sama memberi dukungan.

Harapan penulis, semoga Tuhan Yang maha Esa senantiasa melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua.

Akhirya dalam kesempatan ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi, susunan, maupun tata bahasa, untuk itu penulis mohon maaf, dan penulis mengharapkan saran dan masukan yang sifatnya membangun guna perbaikan dan kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua sebelum dan sesudahnya saya ucapkan terima kasih.

Medan, Mei 2019

Indrawati Ginting
P07525018128

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
C.1 Tujuan Umum	3
C.2 Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Pustaka	5
A.1 Pengetahuan	5
A.1.1 Pengertian Pengetahuan	5
A.1.2 Tingkat Pengetahuan	5
A.2 Menyikat Gigi	7
A.2.1 Tujuan Menyikat Gigi	7
A.2.2 Memilih Sikat Gigi Yang Baik	7
A.2.3 Menyimpan Sikat Gigi	8
A.2.4 Cara Menyikat Gigi	8
A.2.5 Frekuensi Menyikat Gigi	9
A.2.6 Lama Menyikat Gigi	9
A.2.7 Waktu Menyikat Gigi	10
A.3. Plak	10
A.3.1 Definisi Plak	10
A.3.2 Struktur dan Komposisi Plak Dental	11
A.3.3 Tahap-tahap Pembentukan Plak	12
A.3.3.1 Pembentukan Pelikel	12
A.3.3.2 Kolonisasi Awal Plak	12
A.3.3.3 Indeks Plak	13
A.3.3.3.1 Indeks Plak (Quieley dan Hein, 1962)	13
B. Kerangka Konsep	14
C. Definisi Operasional	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Jenis dan Desain Penelitian	16
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	16
B.1 Lokasi Penelitian	16
B.2 Waktu Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel Penelitian	16
C.1 Populasi Penelitian	16
C.2 Sampel Penelitian	16
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data	16

D.1 Jenis Data	16
D.2 Cara Pengumpulan Data	17
E. Pengolahan dan Analisis Data	18
E.1 Pengolahan Data	18
E.2 Analisa Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil	20
B. Pembahasan.....	22
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	24
A. simpulan	24
B. Saran	24
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Indeks Plak.....	14
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa/I kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei tuan.....	20
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa/I kelas IV SD Negeri 05288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Rotan	20
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tehnik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/I Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan	21
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Indeks plak Pada Siswa/I Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei tuan.....	21
Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan dan Rata-rata Indeks plak Pada Siswa/I Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei tuan	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Indeks Plak Turesky	12
------------	---------------------------	----

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 Indeks Plak
- 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 gigi dan mulut di Indonesia masih perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat di Indonesia mengabaikan kesehatan gigi dan mulut mereka sendiri, termasuk anak usia sekolah dasar.

Kesehatan mulut yang baik mencerminkan status kesehatan keseluruhan individu (Ghosh et al, 2014). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan (Gede, dkk, 2013). Kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor lokal yang pengaruhnya sangat dominan dan dapat menyebabkan berbagai masalah gigi dan mulut (Newman, 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut mencapai 25,9%, dengan cakupan 16 provinsi diatas prevalensi nasional.

Kelompok anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut sehingga perlu diperhatikan dan dicegah secara baik dan benar. Sebanyak 25,2% anak berusia 10-14 tahun yang memiliki masalah gigi dan mulut di Indonesia. Kondisi ini dapat berpengaruh pada derajat kesehatan mereka dalam proses tumbuh kembang bahkan masa depan mereka (Risikesdas, 2013).

Usia anak sekolah dasar ialah saat yang tepat dimana seorang anak dilatih kemampuannya untuk menjaga dan memelihara kebersihan gigi dan mulut yaitu melalui cara menyikat gigi yang benar.

Pembersihan gigi yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya akumulasi plak. Salah satu cara menghilangkan plak yaitu dengan menyikat gigi. Plak adalah lapisan tipis, tidak berwarna, mengandung kumpulan bakteri, melekat pada permukaan gigi dan selalu terbentuk di dalam mulut dan bila bercampur dengan gula yang ada dalam makanan akan membentuk asam (Amsal, 2013). Plak akan terlihat satu sampai dua hari apabila tidak ada langkah-langkah pembersihan mulut (Arit, 2010).

Kelompok anak sekolah dasar (usia 6-12 tahun) termasuk kelompok yang sering mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, sehingga membutuhkan

kewaspadaan dan perawatan gigi yang baik dan benar. Pada usia 6-12 tahun gigi anak memerlukan perawatan yang lebih intensif. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut terjadi pergantian gigi. Gigi susu mulai tanggal, gigi permanen pertama mulai tumbuh (usia 6-8 tahun). Keadaan ini menunjukkan bahwa gigi anak berada pada tahap gigi campuran. Pada tahap ini, gigi permanen akan mudah rusak, karena kondisi gigi tersebut baru tumbuh belum matang (Darwita dkk, 2011).

Plak merupakan penyebab lokal dan utama terbentuknya penyakit gigi dan mulut seperti karies (lubang gigi), kalkulus (karang gigi), gingivitis (radang gusi), periodontitis (radang pada jaringan penyangga gigi), dan lain sebagainya. Plak tidak dapat dihindari pembentukannya. Cara yang paling murah dan umum dilakukan untuk menghindari terjadinya plak adalah dengan sikat gigi minimal dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Plak gigi hanya dapat dilihat dengan pewarna pada gigi. Pewarna yang digunakan dikenal dengan nama *disclosing agent* (Ghofur, 2012).

Penyebab utama terjadinya penyakit karies dan periodontal adalah plak. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak di atas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan (Pintauli, 2008). Plak sangat tipis, baru terlihat setelah dilakukan pewarnaan, dan plak tidak dapat dibersihkan hanya dengan berkumur-kumur, semprotan air atau udara, tetapi plak dapat dibersihkan secara mekanis yaitu membersihkan plak dengan menyikat gigi (Farani, 2008). Menyikat gigi sebagai salah satu kebiasaan dalam upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dibutuhkan selama proses sosialisasi dan sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Peran serta orang tua diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, serta menyediakan fasilitas agar anak dapat memelihara kesehatan gigi dan mulutnya (Riyanti, 2005).

Tindakan menjaga kebersihan rongga mulut dapat dilakukan dengan cara kontrol plak. Kontrol plak merupakan upaya pembersihan plak gigi secara teratur serta pencegahan akumulasinya di permukaan gigi dan gingiva. Kontrol plak dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain menggosok gigi dengan sikat gigi, pembersihan interdental gigi, kontrol plak secara kimiawi dengan obat kumur dan kunjungan rutin ke dokter gigi (Fedi, 2012). Tindakan menjaga kebersihan rongga mulut membutuhkan kemampuan motorik, dimana usia sekolah dasar

merupakan usia yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak. Periode 6- 12 tahun merupakan masa usia sekolah dasar, pada usia 10-12 tahun merupakan periode gigi bercampur sehingga diperlukan tindakan yang baik untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Sekolah dapat menjadi lingkungan yang ideal dan mendukung untuk mempromosikan kesehatan gigi dan mulut. Sistem sekolah adalah lingkungan yang logis untuk mengajarkan praktik kesehatan gigi dan mulut sebagai upaya untuk preventif. Pada saat memasuki usia kanak-kanak, lingkungan berperan dalam menentukan tindakan anak untuk membersihkan rongga mulut dan nilai kebersihannya. Saat memasuki usia kanak-kanak, lingkungan berperan dalam menentukan tindakan anak untuk membersihkan rongga mulut dan nilai kebersihannya. (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan hal ini maka peneliti berminat ingin melakukan penelitian tentang “Perbedaan Menyikat Gigi Satu Kali Sehari Dengan Dua Kali Sehari Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan”.

B. Perumusan Masalah

Dilihat dari latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan teknik menyikat gigi terhadap indeks plak pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan teknik menyikat gigi terhadap indeks plak pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan teknik menyikat gigi terhadap indeks plak pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan.

2. Untuk mengetahui indeks pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan gigi dalam peningkatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
2. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi di perpustakaan Poltekkes Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Medan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1. Pengetahuan

A.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil "Tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu yang mana pengindraan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh oleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Semenjak adanya sejarah kehidupan manusia di bumi ini, manusia telah berusaha mengumpulkan fakta. Dari fakta-fakta ini kemudian disusun dan disimpulkan menjadi berbagai teori, sesuai dengan fakta yang dikumpulkan tersebut. Teori-teori tersebut kemudian digunakan untuk memahami gejala-gejala alam dan kemasyarakatan yang lain (Notoatmodjo S, 2010).

A.1.2. Tingkat Pengetahuan

Ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif yaitu: kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat kita lihat sesuai dengan tingkatan-tingkatan di atas.

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa seseorang, tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

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, menyebut contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysys*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan seperti sebagainya. Analisis merupakan kemampuan untuk mengidentifikasi, memisahkan dan sebagainya.

5. Sintesa (*Syntesis*)

Adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian. Di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari informasi-informasi yang ada misalnya dapat inenyusun, dapat menggunakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluatic*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responder.

A.2. Menyikat Gigi

Menyikat gigi dengan menggunakan sikat gigi adalah bentuk penyingkiran plak secara mekanis. Saat ini telah banyak tersedia sikat gigi dengan berbagai ukuran, bentuk, tekstur, dan desain dengan berbagai derajat kekerasan dari bulu sikat. Salah satu penyebab banyaknya bentuk sikat gigi yang tersedia adalah adanya variasi waktu menyikat gigi, gerakan menyikat gigi, tekanannya, bentuk dan jumlah gigi yang ada pada setiap orang.

A.2.1. Tujuan Menyikat Gigi

Menyikat gigi bertujuan untuk memelihara kebersihan gigi dan kesehatan mulut terutama jaringan sekitarnya. Menyikat gigi dapat menimbulkan rasa segar dalam mulut dan lebih dari itu untuk mencegah terjadinya karies gigi dan penyakit periodontal.

Menyikat gigi dapat mencegah tertimbunnya sisa-sisa makanan pada sela-sela gigi dan permukaan gigi, dimana penimbunan sisa-sisa makanan ini dapat merupakan media yang baik untuk pertumbuhan mikroorganisme, sehingga dapat menyebabkan terjadinya karies dan reaksi peradangan pada jaringan periodontium.

Menyikat gigi dapat membersihkan gigi dan berfungsi juga untuk memijat gusi. Pemijatan gusi bertujuan untuk meningkatkan daya tahan jaringan gusi pada tempat pemijatan, karena secara fisiologis pemijatan ini menimbulkan stimulasi dari pembuluh darah setempat yang mengakibatkan hiperemi pembuluh darah, nutrisi yang baik, sekresi, eksresi, dan absorpsi yang baik sehingga jaringan gusi didaerah itu menjadi sehat dan berfungsi dengan baik. Bila peredaran darah didaerah tersebut kurang mendapat nutrisi sehingga akibatnya gigi geligi mudah goyah dan lepas karena jaringan pendukung kurang kuat (Panjaitan, Monang, 2007).

A.2.2. Memilih Sikat Gigi Yang Baik

Beberapa ahli menganjurkan sikat gigi yang baik yaitu :

1. Sikat gigi dengan tangkai yang lurus dan mudah di pegang sehingga dapat mencapai seluruh permukaan gigi dan jaringan sekitarnya terutama daerah-daerah yang sulit dibersihkan.

2. Kepala sikat gigi harus kecil.

Sebagai patokan panjang kepala sikat gigi harus sama dengan jumlah lebar keempat segi depan rahang bawah (lebar keempat gigi seri bawah). Kalau kepala sikat gigi terlalu panjang, maka bulu sikat gigi bagian depan boleh dipotong atau dicabut.

3. Bulu sikat gigi harus sama panjangnya, sehingga membentuk permukaan datar. Yang baik adalah sikat gigi yang berderet tiga, dan bulu sikat terbuat dari nilon yang tidak kaku.
4. Dapat mengadakan pemijatan pada gusi untuk memperbaiki aliran darah setempat (Panjaitan, Monang, 2007).

A.2.3. Menyimpan Sikat Gigi

Sesudah menyikat gigi maka sikat gigi harus dicuci bersih, selain itu digantung dengan kepala dibawah. Sikat gigi yang diletakkan tidak akan segera kering dan kuman yang tinggal akan berkembang biak. Tetapi dengan digantung maka sikat gigi akan segera kering dan bersih dari kuman. Tempat yang basah memungkinkan kuman menempel dan berkembang biak (Mochfoed, Ircham, dkk, 2015).

A.2.4. Cara menyikat Gigi

Dalam menyikat gigi yang harus diperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Tehnik penyikatan gigi harus dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah interdental
2. Pergerakan dari sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi
3. Tehnik penyikatan harus sederhana, tepat dan efisiensi dalam waktu (Panjaitan, Monang, 2007).

Beberapa metode telah disarankan oleh para ahli, namun belum dapat membuktikan bahwa metode yang satu lebih baik dari yang lain, metode manapun yang dipakai dari sekian banyak metode yang dianjurkan, yang paling penting adalah mengusahakan agar permukaan gigi selalu bebas dari plak gigi.

- *Scrub* memperkenalkan sikat gigi dengan menggerakkan sikat secara horizontal. Ujung bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi, kemudian digerakkan maju mundur berulang-ulang.
- *Roll* memperkenalkan cara menyikat gigi dengan gerakan memutar mulai dari permukaan kunyah gigi belakang, gusi dan seluruh permukaan gigi sisanya. Bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi dengan posisi sejajar dengan sumbu tegaknya gigi.
- *Bass* memperkenalkan sikat gigi dengan meletakkan bulu sikatnya pada area batas gusi dan gigi dengan membentuk sudut 45° dengan sumbu tegak gigi. Sikat gigi digerakkan ditempat tanpa mengubah-ubah posisi bulu sikat.
- *Stilman* mengaplikasikan metode dengan menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang-ulang. Setelah sampai dipermukaan kunyah, bulu sikat digerakkan memutar. Bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi sambil membentuk sudut 45° dengan sumbu tegak gigi seperti pada metode *bass*.
- *Fones* memperkenalkan metode gerakan sikat secara horizontal sementara gigi ditahan pada posisi menggigit atau oklusi. Gerakan dilakukan memutar dan mengenai seluruh permukaan gigi atas dan bawah (Pratiwi, Donna, 2007).

A.2.5. Frekuensi Menyikat Gigi

Frekuensi menyikat gigi maksimal 3 kali sehari yaitu setelah sarapan pagi, makan siang dan sebelum tidur malam. Namun pada kenyataannya, menyikat gigi 3 kali sehari tidak selalu dapat dilakukan, terutama ketika seseorang berada di sekolah, di kantor, atau tempat lain. Oleh sebab itu, Manson (1971) berpendapat bahwa menyikat gigi cukup 2 kali sehari saja yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam.

A.2.6. Lamanya Menyikat Gigi

Waktu yang dianjurkan untuk menyikat gigi adalah 5 menit, tetapi umumnya orang menyikat gigi maksimum selama 2-3 menit. Bila menyikat gigi dilakukan dalam waktu yang singkat maka hasilnya tidak begitu baik dari pada bila menyikat gigi dilakukan dalam waktu yang lebih lama, mengingat banyaknya

permukaan gigi yang harus dibersihkan. Tetapi hal ini tidak dapat diambil sebagai patokan berhasil atau tidaknya seseorang menyikat gigi sebab hal ini masih tergantung pula pada cara-cara menyikat gigi dan bentuk sikat gigi yang digunakan serta waktu menyikat gigi (Panjaitan, Monang, 2007).

A.2.7 Waktu Menyikat Gigi

Telah terbukti bahwa asam plak gigi akan turun dari pH normal sampai mencapai pH 5 dalam waktu 3-5 menit sesudah makan makanan yang mengandung karbohidrat. pH saliva sudah menjadi normal (pH 6-7) 25 menit setelah makan atau minum. Menyikat gigi dapat mempercepat proses kenaikan pH 5 menjadi normal (pH 6-7) sehingga dapat mencegah proses pembentukan karies. Untuk mendapatkan hasil yang optimal dari prosedur penyikatan gigi, salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah frekuensi penyikatan gigi. Anak yang melakukan penyikatan gigi secara teratur dalam sehari dengan frekuensi dua kali sehari atau lebih dan dibantu oleh orang tua, lebih rendah terkena resiko karies.

A.3. Plak

A.3.1. Defenisi Plak

Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak di atas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Banyak bakteri melekat pada pelikel – film glikoprotein yang terbentuk oleh saliva – di enamel atau permukaan akar yang terekspos. Kombinasi plak, pelikel dan bakteri disebut sebagai biofilm oral. Akumulasi dan metabolisme bakteri yang melekat pada jaringan keras rongga mulut ini adalah penyebab utama dari karies, gingivitis, dan periodontitis.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan komposisi mikroorganisme dalam plak berbeda-beda. Pada awal pembentukan plak, bakteri kokus gram positif merupakan jenis yang paling banyak dijumpai seperti *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis* dan *Streptococcus salivarius* serta beberapa strain lainnya. *Streptococci* merupakan spesies bakteri pertama yang menempel pada gigi dan mengawali pembentukan plak. Spesies lainnya akan

menginfiltrasi plak secara progresif dan setelah beberapa hari menghalangi pertumbuhan, sehingga gram negatif akan menjadi predominan.

Organisme yang paling kariogenik adalah *Streptococcus Mutans*, *Streptococcus Sobrinus*, dan *Basilus Lactobacillus*. Pada penderita karies aktif jumlah laktobacillus pada plak gigi berkisar $10^4 - 10^5$ sel/mg plak. Organisme-organisme ini tidak hanya memproduksi asam organik dengan cepat dari karbohidrat, mereka juga dapat bertahan dalam lingkungan asam. Walaupun demikian *S. mutans* diakui sebagai penyebab utama karies oleh karena mempunyai sifat asidogenik (memproduksi asam) dan asidurik (resisten terhadap asam).

Hasil dari fermentasi bakteri dalam rongga mulut adalah penurunan pH dalam waktu sekitar 4-5 menit, dan tahap penurunan pH ini berlanjut sampai beberapa jam tergantung dengan keberadaan faktor proteksi saliva. Metabolisme bakteri terhadap karbohidrat pada plak dapat menyebabkan turunnya pH dengan sangat cepat hingga 2-4 poin pada permukaan gigi. Demineralisasi yang menyebabkan karies sebanding dengan level pH dan durasi kontak pH yang rendah dengan permukaan gigi.

A.3.2. Struktur dan Komposisi Plak Dental

Plak gigi secara luas dapat digolongkan sebagai supragingiva dan subgingiva plak. Plak supragingiva ditemukan pada atau di atas margin gingiva dan kemungkinan berkontak langsung dengan margin gingiva. Plak subgingiva ditemukan di bawah margin gingiva.

Plak gigi terdiri terutama dari mikroorganisme dan 1 gram plak (berat basah) mengandung sekitar 2×10^{11} bakteri. Lebih dari 325 spesies bakteri yang berbeda dapat ditemukan dalam plak dengan potensial lebih dari 500 spesies yang tercatat pada sampel rongga mulut. Mikroorganisme yang bebas bakteri juga ditemukan dalam plak dan termasuk spesies mikoplasma, protozoa, dan virus. Mikroorganisme yang ada dalam matriks intraseluler tersebut juga berisi beberapa sel pejamu, seperti sel-sel epitel dan leukosit.

Sekitar 70-80% kandungan plak terdiri dari mikroba dan sisanya mewakili matriks ekstraseluler. Matriks interseluler sekitar 20% dari massa plak, terdiri dari bahan organik dan anorganik berasal dari saliva, cairan sulkus gingiva, dan

bakteri. Bahan organik matriks tersebut adalah polisakarida, protein, glikoprotein dan lipid. Komponen anorganik terdiri dari kalsium, magnesium, sodium, potasium, dan fluorida. Garam anorganik merupakan konten tertinggi pada permukaan lingual bagian bawah. Ion kalsium dapat membantu adhesi antara bakteri maupun bakteri dengan pelikel. Sumber organik dan anorganik komponen adalah saliva. Jika terdapat peningkatan konten mineral, massa plak dapat berkalsifikasi ke bentuk kalkulus.

A.3.3. Tahap-tahap Pembentukan Plak

Tahap-tahap yang berbeda dalam pembentukan plak terdiri dari tiga tahap, yaitu pembentukan pelikel, kolonisasi awal serta kolonisasi sekunder dan pematangan plak.

A.3.3.1. Pembentukan Pelikel

Dalam hitungan detik protein saliva membersihkan lapisan tipis dari permukaan gigi yang sebagian besar adalah glikoprotein, yang melekat pada permukaan gigi (serta pada restorasi dan gigi palsu). Lapisan ini disebut pelikel tipis saliva ($0,5\mu$) halus, tidak berwarna, transparan, dapat melekat pada permukaan gigi, dan dapat dihapus hanya dengan gesekan. Timbul adanya elektrostatis antara hidroksiapatit dan komponen saliva tertentu seperti glikoprotein. Pada awalnya pelikel dalam keadaan bebas bakteri.

Komponen khas pelikel pada berbagai daerah bervariasi komposisinya. Pengamatan terhadap pelikel enamel yang baru terbentuk menunjukkan bahwa komposisi asam aminonya berbeda dari komposisi saliva, dimana pelikel dibentuk oleh adsorpsi makromolekul sekitar secara selektif. Pelikel berfungsi sebagai penghalang protektif, yang akan bertindak sebagai pelumas permukaan dan mencegah desikasi (pengeringan) jaringan. Selain itu, pelikel merupakan substrat dimana bakteri dari sekitarnya akan melekat.

A.3.3.2. Kolonisasi Awal Plak

Hanya membutuhkan waktu beberapa menit, pelikel langsung terdeposit oleh populasi bakteri. Bakteri dapat terdeposit secara langsung pada enamel tetapi selalu terjadi perlekatan dengan pelikel dan agregasi bakteri juga dilapisi

oleh glikoprotein saliva. Diet yang alami dari makan yang keras dan berserat pada permukaan oklusal dan jika area kontak dari subjek cukup mengenai seluruh permukaan maka deposit bakteri sangat minimal. Ketika mengonsumsi diet lunak, gigi yang digunakan hanya terkena sedikit atau tidak sama sekali permukaan gigi dan mendorong terjadinya deposit dari bakteri. Akumulasi terbesar terdapat pada sisi yang tersembunyi pada bagian yang tidak terkena gesekan dan pergerakan dari lidah. Regio interdental yang berada di bawah daerah kontak merupakan sisi yang memiliki ketebalan plak terbesar.

Pada beberapa jam pertama, perlekatan jenis *Streptococcus* dan *Actinomyces* pada pelikel merupakan awal dari kolonisasi. Pembentukan plak supragingiva diawali oleh bakteri dengan kemampuannya membentuk polisakarida ekstraseluler yang diikuti dengan perlekatan pada gigi dan yang lainnya termasuk pada *Streptococcus mitior*, *S. Sanguis*, *Actinomyces* dan *A. Naeslundii*. Dua tahap pembentukan plak ini membutuhkan waktu dalam 2 hari. Pertumbuhan plak disebabkan karena ikatan multiplikasi internal dan deposisi pada permukaan gigi dengan masa multiplikasi bakteri yang sangat lambat sampai plak menjadi matur.

A.3.3.3. Indeks Plak

Pengkalsifikasian plak menurut Ellay et al (2010), yaitu:

a. Plak supragingiva

Plak yang di temukan pada sekitar atau di atas margin gingiva dan lebih sering berkontak langsung dengan marginal gingiva. Plak pada lapisan ini sering sangatlah tipis bahkan tidak dapat dilihat dengan kasat mata.

b. Plak subgingiva

Plak terletak di bawah dari marginal gingival, diantara gigi geligi, dan pada sulkus gingival. Plak subgingival dapat menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan lunak yang berlanjut menjadi periodontitis.

Ketika Plak sudah terbentuk di sebuah lokasi maka akan terjadi sebuah keseimbangan di antara spesies kom.

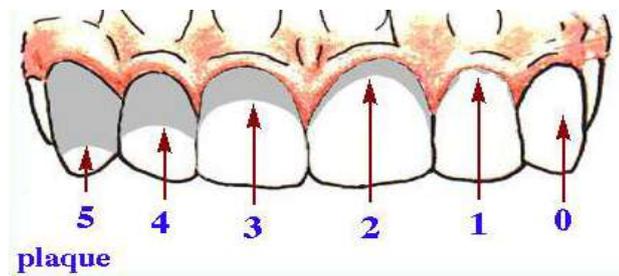
C.3.3.3.1. Indeks Plak (Quiley dan Hein, 1962)

Indeks menurut Quiley dan Hein dinilai menggunakan perawatan gigi berupa disclosing tablet atau disclosing solution. Seluruh gigi diperiksa kecuali gigi M3, dengan kriteria :

Table 2.1. Indeks Plak (Quiley dan Hein, 1962)

Keterangan	Skor
Tanpa Plak	0
Plak terdapat pada daerah servikal gigi yang berupa titik-titik	1
Ketebalan plak lebih dari 1 mm melingkar pada servikal gigi	2
Plak menutupi lebih dari sepertiga mahkota tetapi kurang dari dua pertiga gigi	3
Plak lebih dari dua pertiga gigi Indeks	4
Plak lebih dari dua pertiga gigi Indeks	5

Indeks plak Turesky- Gilmore-Glickman modifikasi Quiley dan Hein, menilai plak menggunakan permukaan fasial maupun lingual dari semua gigi yang ada , dan menggunakan bahan *dissclong*.



Gambar 2.1. Indeks plak Turesky- Gilmore-Glickman modifikasi Quiley dan Hein

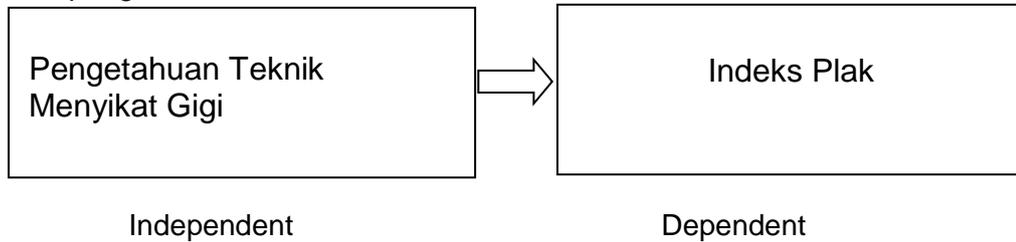
Plak skor tiap orang di dapat dengan : $\frac{\text{Jumlah skor yang didapat}}{\text{Jumlah permukaan gigi yang diperiksa}} \times 100\%$

B. Kerangka Konsep

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

Variabel dibagi 2 bagian yaitu:

1. Variabel bebas (Independen) yaitu yang sifatnya mempengaruhi atau sebab pengaruh.
2. Variabel terikat (Dependen) yaitu sifat tergantung akibat dan terpengaruh.



C. Defenisi Operasional

- Menyikat gigi adalah dengan menggunakan sikat gigi adalah bentuk penyingkiran plak secara mekanis.
- Indeks plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak di atas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan teknik menyikat gigi terhadap indeks plak pada siswa/i Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan.

B.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan sebanyak 300 orang.

C.2. Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan yaitu sebanyak 31 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1. Jenis Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Penelitian mempersiapkan kuisisioner dengan berisi 15 pertanyaan dalam bentuk *Multiple choice* dimana pertanyaan hanya di sediakan dua jawaban alternative dan responden hanya memilih satu diantaranya. Lalu peneliti beserta rekan pembantu membagikan kuisisioner tersebut kepada setiap anak. Setelah kuisisioner diisi, peneliti dan rekan pembantu mengambil dan mengumpulkan kembali kuisisioner tersebut.

Untuk jawaban benar = nilainya 1

Untuk jawaban salah = nilainya 0

Dari pertanyaan yang tersedia ditentukan sebagai berikut

$$\text{Interval} = \frac{\text{Nilai Maksimum} - \text{Nilai Minimum}}{\text{Kriteria Penilaian}}$$

$$= \frac{15-0}{3}$$

$$= 5$$

Penilaian dari 15 pertanyaan tersebut ditemukan tiga kriteria bagi peneliti yaitu :

- Baik = Nilainya berada diantara 11 – 15
- Sedang = Nilainya berada diantara 6 – 10
- Buruk = Nilainya berada diantara 0 – 5

2. Data Sekunder

Data ini diperoleh dari pencatatan data umum yang diperoleh mengenai biodata siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan dari kepala sekolah.

D.2. Cara Pengumpulan Data

- a. Melakukan perizinan kepada kepala sekolah SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan
- b. Menentukan waktu pelaksanaan penelitian
- c. Penyiapan kuisisioner
- d. Mempersiapkan alat dan bahan

1. Pemeriksaan Langsung

Pengumpulan data dilakukan dengan metode survei yaitu pengambilan data secara langsung dengan melakukan pemeriksaan secara langsung kepada

siswa-siswa kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan berjumlah 31 siswa.

Teknik pengukuran yang dilakukan dalam pemeriksaan indeks plak yang menggunakan alat dan bahan sebagai berikut :

- a. Alat terdiri dari :
 1. Kaca Mulut
 2. Sonde
 3. Pinset
 4. Exavator
 5. Nier
 6. Bekken
 7. Mangkuk untuk mencuci alat
 8. Handuk dan lap bersih
 9. Formulir pemeriksaan (terlampir)
- b. Bahan terdiri dari :
 1. Alkohol 70%
 2. Kapas
 3. *Disclosing Solution*

Dalam melakukan pemeriksaan peneliti membuat suatu tim yang terdiri dari 2 orang yaitu :

1. Orang pertama sebagai pemeriksaan yang bertugas untuk memeriksa sampel
2. Orang kedua sebagai orang yang membantu untuk memanggil nama sampel

E. Pengolahan dan Analisa Data

E.1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari instrument penelitian kuesioner dan hasil pemeriksaan kemudian dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan yang dilakukan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

2. *Coding* (pemberian kode)
Untuk mempermudah pengolahan data semua variabel diberi kode, misalnya jenis kelamin untuk laki-laki diberi kode 1 dan perempuan diberi kode 2.
3. *Data entry* (memasukkan data)
Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. *Tabulating* (penyusunan data)
Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

E.2. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara manual menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk memberikan informasi tentang perbedaan menyikat gigi satu kali sehari dengan dua kali sehari terhadap indeks plak pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan. Kemudian data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Data yang dikumpulkan adalah hasil penelitian terhadap siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dan pemeriksaan langsung pada mulut siswa/i yang menjadi sampel.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	12	38.7
Perempuan	19	61.3
Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (61.3%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (38.7%). Mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Umur Siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

Umur	n	%
9 tahun	8	25.8
10 tahun	19	61.3
11 tahun	2	6.5
12 tahun	2	6.5
Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh bahwa distribusi frekuensi responden berumur 9 tahun sebanyak 8 orang (25.8%), responden berumur 10 tahun sebanyak 19 orang (61.3%), responden berumur 11 tahun sebanyak 2 orang (6.5%) dan responden berumur 12 tahun sebanyak 2 orang (6.5%). Mayoritas responden berumur 10 tahun.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks plak Pada Siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi	n	%
Baik	20	64.5
Sedang	11	35.5
Buruk	0	0
Jumlah	31	100.0

Dari tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang teknik menyikat gigi dari 31 siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan terhadap indeks plak diketahui kriteria baik ada 20 orang (64.5%), kriteria sedang ada 11 orang (35.5%) dan tidak ada kriteria buruk (0%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan teknik menyikat gigi dengan kriteria baik.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Indeks Plak Pada Siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

Kriteria Indeks Plak	n	%
Baik	17	54.8
Sedang	14	45.2
Buruk	0	0
Jumlah	31	100.0

Dari tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan, hasil persentase Indeks Plak dengan kriteria baik ada 17 orang (54.8%), kriteria sedang ada 14 orang (45.2%) dan tidak ada kriteria buruk (%). Mayoritas responden memiliki Indeks Plak dengan kategori baik.

Tabel 4.5
Distribusi Pengetahuan Dan Rata-Rata Nilai Indeks Plak Pada Siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

Pengetahuan	n	Rata-Rata Indeks Plak
Baik	20	1.7
Sedang	11	2.3
Buruk	0	0
Jumlah	31	

Berdasarkan table 4.5 diperoleh dari 20 siswa/i dengan pengetahuan baik didapat rata-rata nilai Indeks Plak sebesar 1.7 (baik), dari 11 siswa/i dengan pengetahuan sedang didapat rata-rata nilai indeks plak 2.3 (sedang).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (61.3%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (38.7%). Mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya distribusi frekuensi responden berumur 9 tahun sebanyak 8 orang (25.8%), responden berumur 10 tahun sebanyak 19 orang (61.3%), responden berumur 11 tahun sebanyak 2 orang (6.5%) dan responden berumur 12 tahun sebanyak 2 orang (6.5%). Mayoritas responden berumur 19 tahun.

Pengetahuan tentang teknik menyikat gigi dari 31 siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan terhadap indeks plak diketahui kriteria baik ada 20 orang (64.5%), kriteria sedang ada 11 orang (35.5%) dan tidak ada kriteria buruk (0%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan teknik menyikat gigi dengan kriteria baik. Menurut Notoadmodjo (2003) bahwa Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan yaitu, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan (*cognitive*) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Hasil penelitian didapat dari 9 orang (29%) tidak mengetahui gerakan yang tepat untuk menyikat gigi bagian depan. Menurut Donna P (2009), bahwa teknik dalam menyikat gigi yaitu, dengan gerakan vertical (gerakan menyikat gigi ke atas bawah dalam keadaan rahang atas dan bawah tertutup pada bagian gigi depan), gerakan horizontal (arah gerakan menyikat gigi ke depan ke belakang dari permukaan bukal dan lingual), dan gerakan roll/stillman (gerakan perlahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang kepala sikat bergerak dalam lengkungan).

Demikian juga diperoleh bahwa hasil persentase indeks plak dengan kriteria baik ada 17 orang (54.8%), kriteria sedang ada 14 orang (45.2%) dan tidak ada kriteria buruk (0%). Mayoritas responden memiliki indeks plak dengan kategori baik.

Menurut Farida (2012), bahwa pemeliharaan kebersihan gigi adalah untuk mencegah penumpukan plak. Plak adalah suatu endapan lunak yang terdiri dari

kumpulan bakteri, plak dapat dicegah dengan menyikat gigi dengan cara dan waktu yang tepat

Menurut pendapat (Gilang R Ardiyan, 2010), pembersihan gigi yang kurang baik menyebabkan penumpukan plak. Plak memiliki konsistensi yang lunak sehingga mudah dibersihkan dengan melakukan penyikatan gigi yang baik dan dengan menggunakan benang gigi (dental floss).

Menurut Kenrik (2012), bahwa menyikat gigi harus dilakukan dengan benar agar debris atau sisa-sisa makan dapat dihilangkan dari permukaan gigi. Sisa-sisa makanan yang tidak dibersihkan akan menimbulkan penyakit gigi dan mulut, gingivitis, periodontitis, abses, karang gigi, dan lainnya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan tentang menyikat gigi terhadap indeks plak pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan dengan sampel 31 orang, dapat ditemukan suatu hasil kesimpulan, yaitu :

1. Gambaran pengetahuan tentang teknik menyikat gigi dari 31 siswa/i, kriteria baik ada 20 orang (64.5%), kriteria sedang ada 11 orang (35.5%) dan tidak ada kriteria buruk (0%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan teknik menyikat gigi dengan kriteria baik.
2. Indeks plak yang dimiliki siswa/i yaitu kriteria baik ada 17 orang (54.8%), kriteria sedang ada 14 orang (45.2%) dan tidak ada kriteria buruk (0%). Mayoritas responden memiliki indeks plak dengan kategori baik.

B. Saran

1. Diharapkan kepada pihak SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan Utara untuk membuat suatu UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) agar di peroleh tingkat kebersihan gigi dan mulut yang lebih baik pada seluruh siswa-siswi.
2. Diharapkan kepada orangtua siswa untuk lebih memperhatikan kesehatan gigi anak dengan memperhatikan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut serta cara menyikat gigi yang baik dan benar.
3. Diharapkan kepada seluruh siswa-siswi S SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan untuk menerapkan teknik menyikat gigi yang baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Amsal. Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigitan mulut siswa sekolah dasar negeri di kecamatan Palarankotamadya Samarinda provinsi Kalimantan Timur. *Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.)*. 2013;38(2):88–90.
- Ariet EM, Adnan NDB, Awang RAR. The effect of chlorhexidine and triclosan on undisturbed plaque formation for 72 hours duration. *Dentofasial Jurnal Kedokteran Gigi*. 2010;9(1):1-6.
- Daliemunthe SH. *Terapi Periodontal*. Medan : Departemen Periodontal FKG USU. 2006;127-79.
- Darwita, R.R, dkk., 2010. *Penerimaan Guru SDN 03 Senen Terhadap Program Sikat Gigi Bersama Di Dalam Kelas Pada Murid Kelas 1 Dan 2. Cakradonya Dental*, 2: pp 159-250.
- Departemen kesehatan Republik Indonesia. Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) nasional 2013. Jakarta: Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013.h.111-7.
- Donna Pratiwi, 2009. *Gigi Sehat dan Cantik*, Kompas, Jakarta.
- Ellay. 2010. *Menuju Gigi & Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan*, USU Press, Medan.
- Farani W, Sudarso ISR. Pengaruh perbedaan menyikat gigi dengan metode horizontal dan vertikal terhadap pengurangan plak pada anak perempuan usia 12 tahun. *Dentika Dent J* 2008; 13(2):108-111.
- Farida, H. 2009, *Pendidikan Kesehatan Gigi*, Buku Kedokteran Gigi. Jakarta.
- Fedi PF, Arthur R, John L. *Silabus Periodonti*. Edisi 4. Jakarta: EGC. 2012;13-19, 73-82.
- Gede K.K, Karel P, Ni Wayan M. Hubungan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal e-GiGi*. 2013;1(2):84-8.
- Ghofur Abdul. 2012. *Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Ed. Ke -1. Mitra Buku.
- Ghosh N, Kasif S, Soumya KB, Indranil C, Rama R. A study on prevalence of oral morbidities in an urban slum of Kishanganj district, Bihar, India. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*. 2014;13(4):49-52.
- Gilang, A, 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, Jakarta.

- Hamsar A. Perbandingan sikat gigi yang berbulu halus (soft) dengan sikat gigi yang berbulu sedang (medium) terhadap manfaatnya menghilangkan plak pada anak usia 9-12 tahun di SD Negeri 060830 Kecamatan Medan Petisah tahun 2005. *Jurnal Ilmiah PANMED*. 2006;1(1):20-3.
- Kenrik, 2012, Menyikat Gigi yang Baik dan Benar. <http://id.wikipedia.org/wiki/sikatgigi>, (diakses, 08 Juni 2019).
- Mochfoedz, Ircham. 2015. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-anak dan Ibu Hamil*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Monang, Panjaitan. 2007. *Menuju Gigi Dan Mulut Sehat Pencegahan Dan Pemeliharaan*. Medan : USU Press.
- Newman MG, Henry HT, Perry RK. *Carranza's Clinical Periodontology*. 10th ed. St. Louis : Saunders. 2006; 134-74, 543,1041.
- Notoadmodjo S. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta. 2007;165
- Notoadmodjo, S, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____.2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Asi Mahasatya Cipta Jakarta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Jakarta.
- Pintauli S, Hamada T. *Menuju gigi dan mulut sehat*. Medan: USU Press. 2008: 5-6, 28-29, 74-81.
- Pratiwi, Donna. 2007. *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bukune. Jakarta.
- Riyanti E. Pengenalan dan perawatan kesehatan gigi anak sejak dini. Seminar sehari kesehatan psikologi anak 2005.
- Riyanti E, Chemiawan E, Rizalda RA. Hubungan pendidikan penyikatan gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa-siswi sekolah dasar Islam terpadu (SDIT) Imam Bukhari. Bandung, 2005: m1-8.

INFORMED CONSENT
LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Responden :
Umur :
Pekerjaan :
Alamat :

Setelah mendapat penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/I Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan”, menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut.

Yang Menyatakan,

(.....)

Medan, Maret 2019
Peneliti,

(Indrawati Ginting)
P07525018128

KUISIONER
GAMBARAN PENGETAHUAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP INDEKS
PLAK PADA SISWA/I KELAS IV SD NEGERI 105288 SEI ROTAN
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang perbedaan menyikat gigi satu kali sehari dengan dua kali sehari terhadap indeks plak pada siswa/i kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

Umur :
Kelas :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Hari/tanggal :

II. PERTANYAAN

Jawaban pertanyaan dibawah ini dengan membuat tanda silang (x) untuk jawaban benar.

1. Fungsi menyikat gigi ialah :
 - a. Memelihara kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut
 - b. Melancarkan pencernaan
 - c. Tidak tau
2. Berapa kali menyikat gigi dalam satu hari ?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. Tidak tau
3. waktu menyikat gigi ?
 - a. Setelah sarapan pagi da sebelum tidur
 - b. Setelah sarapan dan saat tidur
 - c. Tidak tau
4. Yang termasuk kebiasaan yang baik dalam menyikat gigi ialah :
 - a. Memakai satu sikat gigi secara bergantian
 - b. Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluor

- c. Tidak tau
- 5. Lamanya menyikat gigi ialah
 - a. 1-2 menit
 - b. Tidak sampai 1 menit
 - c. Tidak tau
- 6. Cara menyikat gigi yang baik adalah :
 - a. Hanya menyikat bagian sebelah depan saja
 - b. Menyikat seluruh permukaan gigi yaitu bagian depan, dalam dan dataran pengunyah
 - c. Tidak tau
- 7. Bila tidak menyikat gigi akibatnya ialah :
 - a. Kebersihan gigi dan mulut sangat buruk
 - b. Gigi menjadi bagus
 - c. Tidak tau
- 8. Bila menyikat gigi dilakukan dalam waktu yang singkat akibatnya ialah :
 - a. Sisa makanan masih tersisa dan gigi belum bersih
 - b. Sisa makanan sudah bersih
 - c. Tidak tau
- 9. Menyikat gigi sebaiknya menggunakan pasta gigi yang mengandung ?
 - a. Fluoride
 - b. Air
 - c. Tidak tau
- 10. Pemilihan bulu sikat gigi yang benar ialah :
 - a. Bulu sikat yang halus dan datar
 - b. Bulu sikat yang kasar dan datar
 - c. Tidak tau
- 11. Tangkai sikat gigi yang baik untuk menyikat gigi ialah :
 - a. Tangkainya yang lurus dan mudah dipegang
 - b. Tangkainya yang bengkok
 - c. Tidak tau
- 12. Gerakan menyikat gigi untuk gigi depan ialah :
 - a. Atas dan bawah
 - b. Kanan dan kiri
 - c. Tidak tau

13. Dimanakah kamu paling banyak mendapat pengetahuan mengenai menggosok gigi ?
 - a. Orang tua
 - b. Saudara (kakak dan adik)
 - c. Sekolah
14. Berapa lama maksimal penggunaan sebuah sikat gigi ?
 - a. 1 bulan
 - b. 2 bulan
 - c. 4 bulan
15. Mengapa kita menggosok gigi ?
 - a. Untuk menghilangkan sisa makanan yang ada di permukaan gigi setiap kali kita makan
 - b. Agar tidak dimarahi orang tua
 - c. Tidak tau

FORMAT PEMERIKSAAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT

1. IDENTITAS SISWA

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis kelamin :
- d. Alamat :

2. KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT/OHI-S :

Debris Index

M1	I1	M1
M1	I1	M1

Calculus Index

M1	I1	M1
M1	I1	M1

Skor OHI-S :

Kriteria OHI-S :

Keterangan :

Elemen Gigi yang diperiksa antara lain

- M1 kanan atas
- I1 kanan atas
- M1 kiri atas
- M1 kiri bawah
- I1 kiri bawah
- M1 kanan bawah



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SD NEGERI NO. 105288 SEI ROTAN
NPSN. 10213329 NSS. 101070106035
KEC. PERCUT SEI TUAN KAB. DELI SERDANG PROV. SUMATERA UTARA



Alamat : Jl. Pendidikan II Sei Rotan Kec. Percut Sei Tuan Kab. Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Kode Pos 20371 Email. sdn_105288@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
Nomor. 421.2/001/SDN-SRV/2019

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SD Negeri No. 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: INDRAWATI GINTING
Tempat / Tgl. Lahir	: Laukapur / 06 Agustus 1965
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: PNS
NIM	: P0752501828
Kebangsaan Agama	: Indonesia / Islam
Alamat	: Jl. Medan Bt. Kuis Desa Sei Rotan Dusun II No. 84

Adalah benar telah melakukan penelitian di SD Negeri No. 105288 Sei Rotan berdasarkan Surat Permohonan Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Medan Tanggal 05 April 2019 sekaligus pengembalian data untuk judul karya tulis ilmiah yaitu "GAMBARAN PENGETAHUAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP INDEK PLAK PADA SISWAI KELAS IV SD NEGERI NO. 105288 SEI ROTAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN".

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Percut Sei Tuan, 04 Mei 2019
Kepala Sekolah
SD Negeri No. 105288 Sei Rotan



TUNING RAHMAWANI, S.Pd. M.Si
NIP. 19620729 198504 2 002

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.328/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Indrawati Ginting
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Siswa/i Kelas IV SD
Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan"

"Description Knowledge of Brushing Teeth Technique on Plak Index in Fourth Class of Primary School
State 105288 Sei Rotan Sub District Percut Sei Tuan"

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 19 Juni 2019 sampai dengan tanggal 19 Juni 2020.

This declaration of ethics applies during the period June 19, 2019 until June 19, 2020.

June 19, 2019
Professor and Chairperson,

Dr. Ir. Zuraidah Nazaton, M.Kes


MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP INDEKS PLAK PADA SISWA/ I KELAS
IV SD NEGERI 105288 SEI ROTAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

Nomor responden	Umur	Jenis kelamin	Pertanyaan Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi															Jumlah skor	Kriteria	Indeks Plak	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	1	Baik
2	9	P	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	10	sedang	2.3	Sedang
3	10	P	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	baik	1.6	Baik
4	10	L	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	sedang	3.1	Sedang
5	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	baik	1.5	Baik
6	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	1.5	Baik
7	10	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	1.3	Baik
8	10	L	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	9	sedang	2.8	Sedang
9	10	P	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	9	sedang	3	Sedang
10	10	P	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	10	sedang	1.9	Sedang
11	10	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	baik	1.6	Baik
12	10	P	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	sedang	1.83	Baik
13	10	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	1.6	Baik
14	12	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	2	Sedang
15	11	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	3.3	Sedang
16	10	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	2	Baik
17	9	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	baik	2.8	Sedang
18	10	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	1.6	Baik

19	9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	1.3	Baik
20	11	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	2.8	Sedang
21	10	L	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	10	sedang	2.3	Sedang	
22	10	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	1.6	Baik	
23	10	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	1.3	Baik	
24	10	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	1.5	Baik	
25	12	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	1	Baik	
26	10	P	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	sedang	1.8	Sedang	
27	9	P	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	10	sedang	2.1	Sedang	
28	10	P	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9	sedang	2.6	Sedang	
29	10	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	1.6	Baik	
30	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	1.9	Baik	
31	10	P	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	9	sedang	1.9	Sedang	
Total			31	31	28	26	25	25	26	27	27	27	26	22	28	11	28	387	baik	60.43	Sedang	
Rata-rata																		12.5		1.95		

Keterangan :

Jenis Kelamin :	Umur :	Pengetahuan :	Indeks Plak :
1 : Laki-laki	1 : 9 Tahun	1 : Baik (11-15)	1 : Baik (0.1-1.7)
2 : Perempuan	2 : 10 Tahun	2 : Sedang (6-10)	2 : sedang (1.8-3.4)
	3 : 11 Tahun	3 : Buruk (0-5)	3 : Buruk (3.5-5)
	4 : 12 Tahun		

DAFTAR KONSULTASI

Judul : Gambaran Pengetahuan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Pada Sisw/i Kelas IV SD Negeri 105288 Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pemb
		BAB	Sub BAB			
1.	Jumat/ 01-02-2019		Acc Judul	Membuat judul sesuai survei awal dan pertimbangan waktu dan lokasi		
2.	Senin/04-02-2019		Acc Judul	Perbaiki judul dan membuat out line		
3.	Rabu/06-02-2019	Out Line		Membuat outline yang lengkap dan jelas		
4.	Jumat/ 08-02-2019	BAB I	- Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian	Masukkan survei awal		
5.	Senin/18-03-2019	BAB II	- Tinjauan Pustaka - Kerangka Konsep - Definisi Operasional	Tambah referensi dan refisi sesuai judul		
6.	Rabu/20-03-2019	BAB II	Definisi Operasional	Definisi operasional singkat, padat, dan jelas		
7.	Senin/25-03-2019	BAB III	- Jenis Penelitian - Lokasi dan Waktu Penelitian - Populasi dan Sampel Penelitian - Jenis dan Cara Pengumpulan Data - Pengolahan Data	Membuat format pemeriksaan		
8.	Senin/01-04-2019		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	- Sediakan power point - Persiapkan diri - Memperbaiki cara penulisan - Mengambil surat permohonan penelitian		
9.	Senin/08-04-2019	BAB I, II, III	Revisi Memperbaiki Proposal KTI	Sudah Perbaiki		

10.	Selasa/ 09-04-2019	BAB I, II, III	Perbaiki Proposal	Perhatikan cara pengetikan dan spasi	Yust	0.
11.	Selasa-Sabtu/ 09-04-2019 s/d 13-04-2019		Pengambilan Data	- Menjaga sikap tata krama dan sopan santun - Perhatikan penampilan	Yust	0.
12.	Senin/06-05-2019		- Memeriksa Format Pemeriksaan - Membuat Master Tabel - Memasukkan data Ke tabel frekuensi		Yust	0.
13.	Selasa/ 07-05-2019		Hasil Master Table dan tabel frekuensi	Melanjutkan ke Bab IV dan Bab V	Yust	0.
14.	Rabu/09-05-2019	BAB IV, V	- Hasil Penelitian - Pembahasan - Kesimpulan - Saran	- Tabel harus terbuka - Pembahasan harus sistematis - Saran harus membangun dan sesuai sasaran	Yust	0.
15.	Kamis/ 10-05-2019	BAB V dan Abstrak	Isi Abstrak	Perhatikan panduan penulisan abstrak	Yust	0.
16.	Jumat/ 11-05-2019	Abstrak		- Sesuaikan dengan judul KTI - Mewakili isi KTI	Yust	0.
17.	Senin/13-05-2019		Ujian Seminar KTI	- Perbaiki hasil ujian - Perbaiki tata penulisan	Yust	0.
18.	Selasa/ 14-05-2019		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	Yust	0.
19.	Kamis/ 20-06-2019		Menyerahkan KTI	Dijilid lux dan ditandatangani oleh pembimbing, penguji, dan ketua jurusan.	Yust	0.

Medan, 2019

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Pembimbing.



drg. Ety Sofia Ramadhan, M Kes
NIP. 196911181993122001

Sri Junita Nainggolan, S.SiT, M.Si
NIP. 197606191995032001

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 PENULIS

Data Pribadi

Nama : Indrawati Ginting
Tempat, Tanggal Lahir : Laukapur, 06 Agustus 1965
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Jalan Medan Batang Kuis No 84
Desa/Kelurahan : Seirora
Kecamatan : Percut Sei Tuan
Kabupaten/Kota : Deli Serdang
Provinsi : Sumatera Utara

Pendidikan

1973 - 1979 : SD Negeri 038043 Lau Kapur
1979 - 1983 : SMP Negeri 0190154 Tiga Binanga
1983 - 1986 : SPRG Departemen Kesehatan RI Medan
2018 - 2019 : Menyelesaikan Pendidikan Diploma III di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi.