

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
MAKANAN YANG MANIS DAN MUDAH MELEKAT
TERHADAP KARIES PADA SISWA SD SWASTA
TAMAN SISWA SEI SEMAYANG
KECAMATAN SUNGGAL**



**SUDARYATI
P07525018175**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
MAKANAN YANG MANIS DAN MUDAH MELEKAT
TERHADAP KARIES PADA SISWA SD SWASTA
TAMAN SISWA SEI SEMAYANG
KECAMATAN SUNGGAL**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



**SUDARYATI
P07525018175**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Yang Manis Dan Mudah Melekat Terhadap Karies Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal**

NAMA : **Sudaryati**

NIM : **P07525018175**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Mei 2019

Menyetujui
Pembimbing

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

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Yang Manis Dan Mudah Melekat Terhadap Karies Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal**

NAMA : **Sudaryati**

NIM : **P07525018175**

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

Penguji I

Penguji II

drg. Adriana Hamsar, M.Kes
NIP. 19681009199803200

Nurhamidah, SST, M.Kes
NIP. 196802241988032002

Ketua Penguji

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

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

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

PERNYATAAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN YANG MANIS DAN MUDAH MELEKAT TERHADAP KARIES PADA SISWA SD SWASTA TAMAN SISWA SEI SEMAYANG KECAMATAN SUNGGAL

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

Medan, Mei 2019

Sudaryati
P07525018175

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

Sudaryati

Overview of Knowledge Level about Sweet and Easily Attached Foods to Caries in Students of SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang og Sunggal Sub District

viii + 24 pages, 4 tables, 10 attachments

Abstract

The most common dental and oral disease in community is dental caries. Caries does not only occur in adults but can also occur in children. Dental caries often occurs in children because children tend to prefer sweet and easily attached foods that can cause dental caries.

This research is descriptive study with survey method which aims to determine the level of knowledge about sweet and easily attached foods to caries at SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang of Sunggal Sub District in 2019. The sample were 34 peoples taken from 15% of population.

The results showed that 27 respondents (79.4%) had good knowledge, 7 respondents (20.6%) had moderate knowledge, and no respondents (0%) had bad knowledge. From the direct examination, the number of def-t was 54 with an average def-t of 1.6 and the number of DMF-T as many as 19 with an average of 0.6. And it was also seen that 27 well-informed respondents had a 1.9 caries average and 7 knowledgeable respondents were having caries mean 3.

This knowledge is in line with the habits of students both in terms of choosing food and maintaining oral hygiene. Behavior that can affect the development of caries is habit of eating sweets and maintaining poor dental and oral hygiene.

Keywords : Level of Knowledge of Sweet Food and Easy Attachment, Caries
References : 13 (2002 – 2018)

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

Sudaryati

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Yang Manis dan Mudah Melekat Terhadap Karies Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal

viii + 24 halaman, 4 tabel, 10 lampiran

Abstrak

Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan di masyarakat luas yaitu karies gigi, karies tidak hanya terjadi pada orang dewasa tetapi dapat pula terjadi pada anak. Karies gigi banyak terjadi pada anak-anak karena anak cenderung lebih menyukai makanan yang manis dan mudah melekat yang dapat menyebabkan karies gigi.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif metode survei yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019. Jumlah sampel sebanyak 34 orang yang diambil dari 15% populasi.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 27 responden (79,4%) yang memiliki pengetahuan baik, 7 responden (20,6%) yang memiliki pengetahuan sedang, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki pengetahuan buruk. Dari pemeriksaan langsung menunjukkan jumlah def-t sebesar 54 dengan rata-rata def-t 1,6 dan jumlah DMF-T sebanyak 19 dengan rata-rata 0,6. Dan terlihat juga 27 responden berpengetahuan baik memiliki rata-rata karies 1,9 dan 7 responden berpengetahuan sedang memiliki rata-rata karies 3.

Pengetahuan ini sejalan dengan kebiasaan siswa/i baik dari segi memilih makanan maupun menjaga kebersihan rongga mulut. Perilaku yang dapat mempengaruhi perkembangan karies adalah kebiasaan makan makanan manis dan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut kurang.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan Makanan Manis dan Mudah Melekat,
Karies

Daftar bacaan : 13 (2002 – 2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan kesehatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN YANG MANIS DAN MUDAH MELEKAT TERHADAP KARIES PADA SISWA SD SWASTA TAMAN SISWA SEI SEMAYANG KECAMATAN SUNGGAL”.

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

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

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan dan selaku Pembimbing/Ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan.
2. Ibu drg. Adriana Hamsar, M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Nurhamidah, SST, M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seluruh Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi.
5. Ki Iman Suzaini selaku Kepala Sekolah SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang yang telah memberikan izin dan membantu untuk melakukan penelitian serta Staf Guru yang ikut membantu dalam melaksanakan penelitian ini.

6. Teristimewa penulis ucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada kedua orang tua ayahanda Ruchiyat dan ibunda Sudarlah serta Suami saya Edy Susanto dan Anak-anak saya Prayuda Aditama dan Prakoso Dwi Aqillah serta seluruh Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan, doa, moral maupun materi serta kasih sayang tiada terhingga.
7. Kepala Dinas Kesehatan dr. Ade Budi Krista dan Kepala Puskesmas Sei Semayang dr. Juliani Perangin-angin serta dr. Ni Putu Yurizka yang telah memberikan saran dan dukungan.
8. Seluruh teman-teman tersayang dan seperjuangan Mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2019 yang telah memberikan saran dan dukungan.

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

Medan, Mei 2019

Sudaryati

NIM : P07525018175

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1. Tujuan Umum	3
C.2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Tinjauan Pustaka	4
A.1. Pengetahuan.....	4
A.1.1. Pengertian Pengetahuan	4
A.1.2. Tingkat Pengetahuan	4
A.2. Anak Sekolah	5
A.3. Makanan	6
A.3.1. Pengertian Makanan	6
A.3.2. Makanan yang Manis dan Mudah Melekat.....	6
A.3.3. Hubungan Makanan yang Manis dan Melekat dengan Karies Gigi	8
A.4. Karies Gigi.....	9
A.4.1. Pengertian Karies Gigi.....	9
A.4.2. Faktor-Faktor Terjadinya Karies Gigi	9
A.4.2.1. Faktor Etiologi Penyebab Karies Gigi.....	9
A.4.2.2. Faktor Risiko Penyebab Karies Gigi.....	10
A.4.3. Proses Terjadinya Karies Gigi	12
A.4.4. Pemeriksaan Pengalaman Karies.....	13
B. Kerangka Konsep	13
C. Definisi Operasional	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
B.1. Lokasi Penelitian	15
B.2. Waktu Penelitian	15
C. Populasi dan Sampel Penelitian	15

C.1. Populasi Penelitian.....	15
C.2. Sampel Penelitian	15
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
E. Pengolahan dan Analisa Data.....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. Hasil	19
B. Pembahasan	20
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	23
A. Simpulan	23
B. Saran.....	23

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Makanan Yang Manis Dan Mudah Melekat Terhadap Karies Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019	19
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Karies Gigi Susu Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019	19
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Karies Gigi Permanen Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.....	20
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Rata-rata Karies Pada SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner

Lampiran 2 : Format Pemeriksaan

Lampiran 3 : *Informed Consent*

Lampiran 4 : Surat Pengantar Penelitian

Lampiran 5 : Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian

Lampiran 6 : *Ethical Clearance*

Lampiran 7 : Master Tabel

Lampiran 8 : Daftar Konsultasi

Lampiran 9 : Jadwal Penelitian

Lampiran 10 : Biodata Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, sehat atau kesehatan merupakan keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat, serta produktif secara ekonomi dan sosial. Keempat dimensi kesehatan tersebut saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok atau masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, maka individu masyarakat serta bangsa harus hidup sehat dan memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu.

Peningkatan kesehatan mencakup 2 aspek, yaitu preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (peningkatan kesehatan). Kesehatan perlu ditingkatkan karena kesehatan seseorang itu relatif dan mempunyai bentangan yang luas. Oleh sebab itu, upaya kesehatan promotif mengandung makna kesehatan yang harus selalu diupayakan sampai ke tingkat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2010).

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan tidak mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal diperlukan pencegahan dan penanganan kesehatan secara dini dengan sasaran anak sekolah. Usia anak sekolah dasar 6 – 12 tahun. Adapun untuk menunjang upaya kesehatan yang optimal maka upaya di bidang kesehatan gigi perlu mendapatkan perhatian (Depkes RI, 2000).

Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat salah satunya mencegah dari timbulnya penyakit gigi dan mulut (Tirthankar, 2002). Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut penduduk negara berkembang adalah perilaku. Perilaku yang dapat mempengaruhi perkembangan karies adalah kebiasaan makan dan pemeliharaan kebersihan mulut, dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor.

Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan di masyarakat luas yaitu karies gigi, karies tidak hanya terjadi pada orang dewasa tetapi dapat pula terjadi pada anak. Karies gigi banyak terjadi pada anak-anak karena anak cenderung lebih menyukai makanan yang manis dan mudah melekat yang dapat menyebabkan karies gigi.

Makanan yang manis dan mudah melekat merupakan makanan yang mudah mengenyangkan. Namun, tidak mendapatkan asupan gizi lain, selain rasa kenyang, akibatnya selera makan terganggu. Makanan-makanan yang manis merupakan makan yang banyak mengandung gula yang dapat menurunkan derajat keasaman (pH) 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 (Edwina dkk, 1991).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) (2013), terjadi peningkatan prevalensi karies gigi pada kelompok umur 12 tahun, yakni sebesar 13,7% dari 28,9% pada tahun 2007 naik menjadi 42,6% pada tahun 2013. Prevalensi Indek DMF-T menurut data Riskesdas (2013), adalah 1,4%. Hal ini melebihi dari target WHO yakni DMF-T hanya 1%, sehingga dapat dikatakan bahwa Negara kita masih belum berhasil memenuhi target WHO.

Menurut data Riskesdas (2018), prevalensi karies gigi atau gigi berlubang pada anak usia dini sangat tinggi yakni 93%, artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari masalah karies gigi.

Survei pendahuluan yang dilakukan di SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019, bahwa siswa/i belum pernah mendapat pendidikan kesehatan serta kebersihan gigi dan mulut serta kebiasaan siswa yang masih sering mengonsumsi makanan yang manis dan mudah melekat bahkan dimakan diantara jam makan. Peneliti juga memeriksa keadaan rongga mulut 10 siswa dan terdapat 8 siswa yang memiliki karies gigi dan 2 lainnya bebas karies.

Dari latar belakang tersebut maka penulis ingin meneliti tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Makanan yang Manis dan Mudah Melekat terhadap Karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui rata-rata karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan untuk :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 tentang makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies gigi.
2. Bagi pihak sekolah dasar dapat dijadikan kegiatan program penyuluhan kesehatan gigi, bekerja sama dengan puskesmas setempat.
3. Sebagai data dan informasi bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1. Pengetahuan

A.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2007).

A.1.2. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tersebut (Notoatmodjo, 2010).

A.2. Anak Sekolah

Masa anak sekolah disebut juga masa laten, diperlukan perlakuan pada perawatan gigi karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi susu dan gigi permanen. Masa ini berlangsung diantara umur 6 – 12 tahun. Menurut Stone dan Church (1975) masa ini adalah masa kehilangan gigi, masa perubahan fisik yang cepat, masa meraih identitas yang tidak bergantung pada orang lain, masa untuk mengalami kelakuan dan berfikir realistik.

Perawatan gigi anak memerlukan perencanaan yang baik dan tepat sehingga anak mendapatkan perawatan seoptimal mungkin. Prinsip perawatan anak hendaknya sederhana dan sesingkat mungkin, tanpa mengurangi prinsip perawatan ideal. Perawatan gigi anak harus tuntas, artinya harus selesai tanpa menimbulkan sakit dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan lagi dikemudian hari. Perawatan gigi anak bukan sekedar menghilangkan rasa sakit saja tetapi juga harus selesai, hingga keadaan mulut tidak mengganggu lagi serta tidak menimbulkan komplikasi lain terutama kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak, baik lokal di dalam mulut, keadaan umumnya, fisik dan mental.

Pasien anak memerlukan pendekatan yang khusus sehubungan dengan perkembangan jiwanya dan diperlukan waktu yang cukup lama untuk mendapat perawatan dengan baik terutama untuk anak yang kurang kooperatif. Berkomunikasi dengan anak merupakan kunci utama untuk penanggulangan perilaku anak (Herlinawati, 2006).

A.3. Makanan

A.3.1. Pengertian Makanan

Makanan adalah bahan selain obat yang jika dimakan, dicerna, diserap, oleh tubuh akan berguna bagi tubuh. Adapun fungsi makanan adalah memperoleh energi untuk aktifitas, pertumbuhan dan perkembangan, memperbaiki kerusakan jaringan, menjaga dan mempertahankan kesehatan (Purwitasari, 2009).

Makanan sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut, pengaruh ini dapat dibagi menjadi 2, yaitu :

1. Isi dari makanan yang menghasilkan energi. Misalnya, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serta mineral-mineral. Unsur-unsur tersebut berpengaruh pada masa pra-erupsi serta pasca-erupsi dari gigi geligi.
2. Fungsi mekanisme dari makanan.

Makanan yang bersifat membersihkan gigi. Jadi, makanan merupakan penggosok gigi alami, tentu saja akan mengurangi kerusakan gigi. Makanan bersifat membersihkan ini adalah apel, jambu air, bengkuang, dan sebagainya. Sebaliknya makanan-makanan yang lunak dan melekat pada gigi amat merusak gigi, seperti biscuit, coklat, dodol, roti, dan wafer. (Tarigan, 2013).

A.3.2. Makanan yang Manis dan Mudah Melekat

Makanan manis dan mudah melekat merupakan makanan yang mudah mengenyangkan, namun tidak mendapatkan asupan gizi lain. Selain rasa kenyang, akibatnya selera makan terganggu.

Pada makanan manis dengan kandungan gula tinggi, khususnya sukrosa, akan memberi makan jutaan bakteri yang ada di dalam mulut. Bakteri-bakteri tersebutlah yang nantinya akan menyebabkan penumpukan plak di gigi dan menghasilkan asam laktat yang dapat mengikis enamel pada gigi.

Makanan yang tidak dianjurkan adalah makanan dari jenis tepung-tepungan seperti roti, ubi, jagung karena makanan tersebut digolongkan dalam zat tepung atau zat gula/glukosa. Makanan jenis ini apabila terselip atau menempel di permukaan gigi, oleh kuman di dalam mulut akan diubah menjadi asam. Asam yang sudah terbentuk ini adalah bahan yang tajam dan mampu

membuat email gigi menjadi lunak. Di atas permukaan email yang lunak tersebut bakteri akan merusak email sehingga mengakibatkan gigi berlubang (Machfoedz, 2008).

British Dental Association menganjurkan agar masyarakat mengonsumsi beragam makanan, terutama buah-buahan dan sayur-sayuran, susu yang kaya kalsium, jus tanpa pemanis. Beberapa hal yang penting adalah memilih makanan yang tidak manis dan melekat, menghindari makanan manis di antara waktu makan utama, mengonsumsi makanan rendah lemak dan segera menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flour setelah makan (Mangoenprasodjo, 2004).

Adapun contoh makanan yang manis dan mudah melekat adalah :

1. Biskuit

Biskuit merupakan makanan kering yang tergolong makanan panggang atau kue kering, kebanyakan dibuat dari bahan dasar tepung terigu atau tepung jenis lainnya. Biasanya dalam pembuatan biskuit, ditambahkan gula yang berfungsi sebagai pemanis dan memberikan tekstur halus.

2. Cokelat

Cokelat adalah produk turunan dari tanaman kakao (biji coklat). Dalam kehidupan sehari-hari produk cokelat memiliki berbagai jenis yang hampir tak terhitung kombinasi dan merknya. Dari berbagai jenis tersebut, terdapat empat jenis produk cokelat baku, yaitu :

- a. *Unsweetened chocolate*

Terbuat dari bubuk cokelat dan cocoa butter yang telah dimurnikan. Bila dikonsumsi langsung, rasanya sangat pahit. Penggunaannya secara umum adalah di dalam dunia bakery.

- b. *Dark chocolate*

Terdiri dari dua jenis yaitu manis-pahit (bittersweet) dan semi-manis (semisweet). Selain berupa kombinasi bubuk cokelat dan cocoa butter, produk ini juga banyak mengandung gula.

- c. *Milk chocolate*

Terbuat dari bubuk cokelat, cocoa butter, gula, susu, dan bahan pencita rasa seperti vanilla.

d. *White chocolate*

Merupakan produk cokelat yang tidak mengandung polifenol, minyak cokelat, dan bubuk cokelat, tetapi hanya mengandung cocoa butter, gula, susu, dan bahan pencita rasa. Warna produk ini adalah putih.

3. Dodol

Dodol merupakan salah satu jenis makanan tradisional yang termasuk dalam kelompok pangan semi-basah yang berkadar air 10 – 40%. Menurut SNI 01-2986-1992, dodol adalah produk makanan yang dibuat dari tepung beras ketan, santan kelapa, dan gula, dengan atau tanpa penambahan bahan makanan dan bahan tambahan lain yang diizinkan.

4. Roti

Roti umumnya dibuat dari tepung terigu, yaitu tepung yang mampu menyerap air dalam jumlah besar, dapat mencapai konsistensi adonan yang tepat. Kandungan protein pada terigu tipe kuat adalah paling tinggi dibandingkan terigu tipe lainnya. Gula walaupun dalam jumlah sedikit perlu ditambahkan ke dalam adonan, karena gula dapat berperan sebagai sumber karbohidrat untuk mendukung pertumbuhan ragi roti.

5. Wafer

Wafer adalah jenis biskuit yang berpori-pori kasar, renyah, dan bila dipatahkan penampang potongannya berongga-rongga. Bahan baku yang diperlukan dalam pembuatan wafer umumnya terdiri dari tepung terigu, soda, minyak, lesitin, gula, telur, garam, ammonium bikarbonat, dan air (Astawan, 2009).

A.3.3. Hubungan Makanan yang Manis dan Melekat dengan Karies Gigi

Beberapa jenis karbohidrat termasuk sukrosa dan glukosa, dapat diragikan oleh bakteri tertentu. Penurunan pH dalam waktu tertentu akan demineralisasi permukaan gigi yang menyebabkan terjadinya karies gigi. Menurut Edwina dan Sally (1992), makanan yang mengandung gula akan menurunkan pH plak dengan cepat sampai pada level yang dapat menyebabkan demineralisasi email. Plak akan tetap bersifat asam selama beberapa waktu. Untuk kembali ke pH normal sekitar 7, dibutuhkan waktu 30 – 60 menit. Oleh

karena itu, konsumsi gula yang sering dan berulang-ulang akan tetap menahan pH plak dibawah normal dan menyebabkan demineralisasi email.

A.4. Karies Gigi

A.4.1. Pengertian Karies Gigi

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

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang yang banyak mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat terutama sukrosa cenderung mengalami kerusakan pada giginya. Sebaliknya, orang-orang dengan diet yang banyak mengandung lemak dan protein hanya sedikit atau sama sekali tidak mempunyai karies gigi (Pintauli, 2008).

A.4.2. Faktor Etiologi Terjadinya Karies Gigi

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

1. Faktor host atau tuan rumah

Ada beberapa faktor yang dihubungkan dengan gigi sebagai tuan rumah terhadap karies yaitu faktor morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, faktor kimia dan kristalografis. Daerah rawan di mana proses karies gigi berlangsung dengan cepat selain permukaan oklusal, yaitu lubang lingual pada

gigi molar rahang atas permanen, lubang bukal pada geraham permanen mandibula, dan lubang lingual pada gigi insisivus lateral permanen rahang atas. Pit dan fisur pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies karena sisa-sisa makanan mudah menumpuk di daerah tersebut terutama pit dan fisur yang dalam. Selain itu, permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat dan membantu perkembangan karies.

2. Faktor agen atau mikroorganisme

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

3. Faktor substrat atau diet

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

4. Faktor waktu

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

A.4.2.2. Faktor Risiko Terjadinya Karies Gigi

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

1. Pengalaman karies

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

2. Penggunaan flour

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

3. Oral hygiene

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

4. Jumlah bakteri

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

5. Saliva

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

6. Pola makan

Pengaruh pola makan dalam proses karies biasanya lebih bersifat lokal dari pada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengonsumsi makanan. Setiap kali orang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat,

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

7. Umur

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

8. Jenis kelamin

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

9. Sosial ekonomi

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

A.4.3. Proses Terjadinya Karies Gigi

Mekanisme terjadinya karies gigi dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi. Sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses menempel pada waktu tertentu berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH mulut menjadi kritis (5,5). Hal ini menyebabkan demineralisasi email berlanjut menjadi karies gigi. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi yang rentan

dan proses karies pun dimulai dari permukaan gigi (pit, fisur dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa (Edwina, 1991).

A.4.4. Pemeriksaan Pengalaman Karies

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

1. Indeks Karies Gigi Permanen (DMF-T)

DMF-T : Decay Missing Filling Teeth

D = Decay : Gigi karies yang masih dapat ditambal

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

F = Filling : Gigi yang sudah di tambal.

Rumus yang digunakan :

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

2. Indeks Karies Gigi Decidui (def-t)

def-t = decay extracted filled teeth

d = decay = Gigi susu yang masih dapat ditambal

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

f = filling = Gigi yang telah ditambal.

Rumus yang digunakan :

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

B. Kerangka Konsep

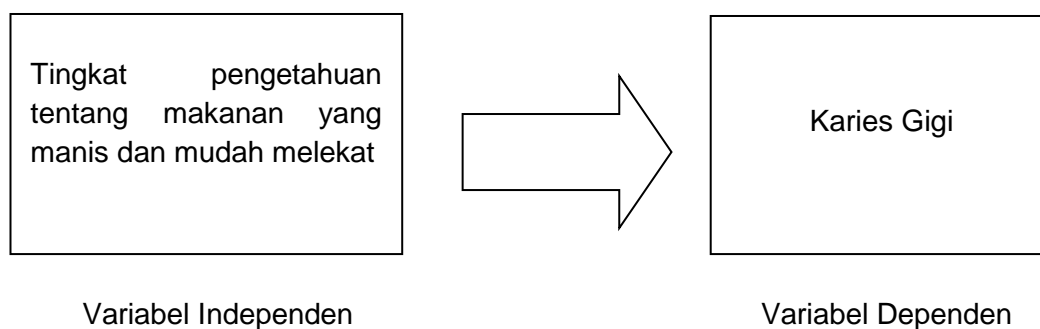
Kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Oleh sebab itu kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lainnya.

Variabel dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Variabel Bebas (Independen) yaitu variabel yang sifatnya mempengaruhi atau sebab berpengaruh.

2. Variabel Terikat (Dependen) yaitu variabel yang sifatnya tergantung akibat terpengaruh dan dipengaruhi. (Notoatmodjo, 2010)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah tingkat pengetahuan anak tentang makanan yang manis dan mudah melekat : Baik, Sedang dan Buruk. Sedangkan variabel dependen adalah rata-rata karies gigi pada siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.



C. Definisi Operasional

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

1. Pengetahuan adalah hasil jawaban yang benar dari responden tentang hal-hal yang berkaitan dengan makanan yang manis dan mudah melekat.
2. Karies adalah suatu kondisi terjadinya kerusakan pada jaringan keras gigi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif metode survei yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal.

B.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Februari – Mei tahun 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 yang berjumlah 222 orang.

C.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari populasi atau keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh objek. Menurut Arikunto (2010) apabila subjek penelitian <100, maka lebih baik diambil semua, jika >100, dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih.

Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah 15% dari populasi sebanyak 34 orang, dengan syarat:

- Siswa Kelas IV dan V SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019, karena dianggap sudah kooperatif.

- Dapat membaca dengan lancar
- Siswa yang bersedia mengikuti pemeriksaan dan mendapat izin orang tua
- Penandatanganan *Informed Consent* oleh orang tua siswa

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari siswa/i untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang pengaruh makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies gigi diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner tersebut.

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian yaitu dengan membagi kuesioner yang berisi 12 pertanyaan kepada siswa/i. Setelah seluruh pertanyaan dalam kuesioner dijawab siswa/i maka data yang telah diisi akan disederhanakan untuk mempermudah pengolahan data. Setelah kuesioner diisi oleh siswa/i peneliti mengumpulkan dan memberitahukan jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan.

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

- a. Untuk jawaban yang benar, diberi skor 1 (satu)
- b. Untuk jawaban yang salah, diberi skor 0 (nol)

Untuk memperoleh kriteria tingkat pengetahuan digunakan rumus sebagai berikut :

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

Kriteria pengetahuan yang digunakan adalah :

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

Untuk mendapatkan data karies dilakukan pemeriksaan langsung ke rongga mulut responden atau Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019. Rumus yang digunakan untuk menghitung indeks DMF-T dan def-t, menurut WHO :

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

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

Kategori DMF-T :

- a. 0,0 – 1,1 = sangat rendah
- b. 1,2 – 2,6 = rendah
- c. 2,7 – 4,4 = sedang
- d. 4,5 – 6,5 = tinggi
- e. > 6,6 = sangat tinggi

Untuk indeks def-t sama dengan DMF-T hanya saja indeks def-t digunakan untuk gigi sulung. (e) disini maksudnya eksfoliasi = jumlah gigi sulung yang hilang karena karies atau harus dicabut karena karies. Namun, beberapa penelitian eksfoliasi tidak digunakan def-t karena mencegah kemungkinan terjadinya kesalahan, sebab apakah karies tersebut benar-benar hilang karena karies atau bukan. Pada gigi sulung sering sekali hilang karena faktor resorpsi fisiologis atau trauma. Rumus def-t sama dengan yang digunakan pada DMF-T.

E. Pengolahan Data dan Analisa Data

Setelah pengumpulan data, peneliti melakukan pengolahan data dengan teknik analisa data. Secara garis besar pengolahan data melalui 3 tahap, yaitu :

1. *Editing* (memeriksa)

Proses editing dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi untuk dilakukan pengolahan selanjutnya.
2. *Coding* (pengkodean)

Proses coding dilakukan dengan cara mengklarifikasi jawaban responden dengan memberikan pengkodean.

3. *Tabulating*

Memasukkan data penelitian ke dalam tabel untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

Analisis data yang akan digunakan dalam pengolahan data adalah analisis deskriptif. Setelah data dikumpulkan maka data-data tersebut diseleksi untuk mengetahui kelengkapannya, kemudian data-data tersebut diolah dan dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi secara manual dengan alat bantu komputer.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 34 siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 maka hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Makanan Yang Manis Dan Mudah Melekat Terhadap Karies Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019

Kategori Pengetahuan	Jumlah Sampel (n)	Persentase (%)
Baik	27	79,4
Sedang	7	20,6
Buruk	0	0
Jumlah	34	100

Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan responden memiliki skor pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (79,4%) sedangkan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 7 responden (20,6%) dan tidak ada satu orangpun yang berpengetahuan buruk (0%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Status Karies Gigi Susu Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019

Jumlah Siswa	Status Karies Gigi Susu			Jumlah def-t	def-t rata-rata
	d	e	f		
34	23	31	0	54	1,6

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa dari 34 siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019, jumlah def-t adalah 54 dan def-t rata-rata 1,6 (rendah).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Status Karies Gigi Permanen Pada Siswa SD Swasta
Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019

Jumlah Siswa	Status Karies Gigi Permanen			Jumlah DMF-T	DMF-T Rata-rata
	D	M	F		
34	19	0	0	19	0,6

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan jumlah DMF-T pada 34 siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019, jumlah DMF-T adalah 19 dan DMF-T rata-rata 0,6 (rendah).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Rata-rata Karies Pada Siswa SD
Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019

Kategori Pengetahuan	Jumlah Sampel (n)	Rata-rata Karies
Baik	27	1,9
Sedang	7	3
Buruk	0	0
Jumlah	34	-

Berdasarkan tabel 4.4 di atas terlihat responden dengan kategori pengetahuan baik 27 responden memiliki rata-rata karies 1,9 dan responden dengan kategori pengetahuan sedang 7 responden memiliki rata-rata karies 3.

A. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang makanan manis dan mudah melekat terhadap karies gigi yang telah dilakukan, diketahui bahwa dari 34 siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 diperoleh bahwa pengetahuan tentang makanan manis dan mudah melekat dapat dikatakan sudah baik. Terlihat bahwa pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (79,4%) sedangkan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 7 responden (20,6%) dan dengan kategori buruk tidak ada (0%).

Dari pemeriksaan langsung yang dilakukan pada 34 siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 diketahui bahwa gambaran karies gigi pada siswa dikategorikan rendah dengan nilai rata-rata def-t 1,6 dan DMF-T 0,6. Walaupun dikategorikan rendah, tetap saja dari pemeriksaan yang dilakukan, hampir setiap siswa memiliki karies gigi. Dapat

dilihat juga responden dengan kategori pengetahuan baik 27 responden memiliki rata-rata karies 1,9 dan responden dengan kategori pengetahuan sedang 7 responden memiliki rata-rata karies 3.

Pada umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan salah satu faktor yang dapat merusak gigi adalah anak-anak umumnya suka mengonsumsi makanan yang manis dan jarang membersihkan giginya serta pada kelompok anak sekolah ini merupakan umur anak bermain dengan sangat aktif dan banyak kegiatan sehingga mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya, sehingga menyebabkan banyak giginya yang mengalami karies.

Dalam penelitian Reza Zulkarnain (2018), terlihat bahwa ada hubungan antara jenis makanan dengan status karies. Hal ini dikarenakan sebagian besar murid suka makan jajanan kariogenik (banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut) diantara jam makan sehingga sisa-sisa makanan yang melekat tidak dibersihkan dan memicu timbulnya karies.

Penelitian Rara Warih Gayatri (2016), didapatkan salah satu faktor resiko tingginya angka DMF-T anak SD Malang, yaitu kebersihan gigi dan mulut kurang akibat perilaku mengonsumsi makanan manis dan lengket yang tidak dibersihkan. Seringnya mengonsumsi makanan manis dan lengket oleh anak-anak yang tidak dikontrol, sementara makanan mengandung gula sebagai salah satu faktor yang menyebabkan karies gigi.

Siswa/i yang memiliki pengetahuan baik tentang makanan manis dan mudah melekat yang berpengaruh terhadap karies gigi, siswa/i tersebut cenderung lebih baik dalam menjaga kebersihan rongga mulutnya serta memilih makanan yang baik untuk kesehatan gigi. Maka dari itu pengetahuan ini dapat mempengaruhi kebiasaan siswa/i baik dari segi memilih makanan maupun menjaga kebersihan rongga mulut. Perilaku yang dapat mempengaruhi perkembangan karies adalah kebiasaan makan dan pemeliharaan kebersihan mulut, dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor.

Benyamin Bloom membagi perilaku manusia menjadi 3 faktor yang mempengaruhi dalam pendidikan kesehatan, yakni pengetahuan, sikap, dan tindakan/praktik. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sikap merupakan reaksi atau respon yang

masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap berbeda dengan tindakan dan belum merupakan tindakan atau aktivitas. Akan tetapi merupakan faktor pendukung tindakan suatu perilaku, yang merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Tindakan seseorang terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Sikap dan tindakan dapat timbul dengan adanya pengetahuan dari individu kemudian mempengaruhi individu tersebut untuk berperilaku. Sedangkan pengetahuan dapat langsung mempengaruhi individu untuk berperilaku.

Status kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pendidikan. Dimana pendidikan memiliki hubungan yang sangat erat dengan pengetahuan, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat salah satunya mencegah dari timbulnya penyakit gigi dan mulut (Tirthankar R, 2002).

Menurut Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI, 2010), pemeliharaan kesehatan gigi anak juga melibatkan interaksi antara anak, orang tua dan dokter gigi. Pengaruh orang tua sangat berperan dalam membantu perilaku anak. Sikap atau perilaku orang tua, terutama ibu yang biasanya orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan gigi memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil suatu kesimpulan :

1. Tingkat pengetahuan tentang makanan manis dan mudah melekat terhadap karies gigi dari 34 siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 berdasarkan skor pengetahuan sebanyak 27 responden (79,4%) yang memiliki pengetahuan baik, 7 responden (20,6%) yang memiliki pengetahuan sedang, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki pengetahuan buruk.
2. Gambaran karies gigi pada 34 siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 menunjukkan jumlah def-t sebesar 54 dengan rata-rata def-t 1,6 dan jumlah DMF-T sebanyak 19 dengan rata-rata 0,6.

B. Saran

1. Diharapkan kepada siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal untuk lebih baik memilih makanan yang menyehatkan gigi dan lebih menjaga kebersihan gigi dan mulut yang merupakan salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya karies gigi.
2. Diharapkan pihak sekolah agar melakukan kerja sama dengan pihak puskesmas untuk melaksanakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi.
3. Diharapkan kepada siswa/i agar melakukan penambalan pada gigi yang sudah berlubang di puskesmas atau tempat pengobatan kesehatan gigi terdekat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, 2010. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta
- Astawan Made, 2009. *Bahan Reproduksi Pangan*. Jakarta: Dian Rakyat
- Herlinawati., 2006. *Asuhan Keperawatan Gigi*. Medan: Buku Diktat Jurusan Keperawatan Gigi
- Nasution, Z., 2012. *Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Medan: Buku Diktat Jurusan Keperawatan Gigi
- Notoatmodjo, S, 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi* . Jakarta: Rineka Cipta
- _____ , 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- PDGI. 2010. Buku panduan pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut di masyarakat. <http://pdgi.or.id/wp-content/uploads/2015/04/UKGM.pdf>, 08 Maret 2019
- Pintauli S, Hamada T. Menuju gigi & mulut sehat: pencegahan dan pemeliharaan. Medan: USU Press, 2015
- Purwitasari, Dewi dan Dewi Maryanti. 2009. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*.. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tarigan, R., 2012. *Karies Gigi*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Tirthankar. 2002. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap program perlindungan keselamatan. <http://www.digilib.uns.ac.id>, 28 Maret 2019
- Zulkarnain, R, 2018. Hubungan jenis makanan jajanan dengan status karies pada murid SDN Lampeuneurut Aceh Besar. *Jurnal Averrous*. 4(2): 1-9.
- Gayatri, RW, 2016. Gambaran status karies gigi anak sekolah dasa kota Malang. *Jurnal Preventia*. 1(1): 42-50

KUESIONER
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN YANG
MANIS DAN MUDAH MELEKAT TERHADAP KARIES PADA
MURID KELAS IV SD SWASTA TAMAN SISWA
SEI SEMAYANG KECAMATAN
SUNGGAL TAHUN 2019

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

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

1. Makanan yang baik untuk gigi adalah makanan yang ?
 - a. Makanan yang berserat dan banyak mengandung air
 - b. Makanan yang manis dan mudah melekat
 - c. Makanan yang pahit dan asam
2. Menurut adik-adik manakah di bawah ini makanan yang sehat bagi gigi ?
 - a. Apel dan timun
 - b. Coklat dan permen
 - c. Roti dan biskuit
3. Jika kita memakan makanan yang manis maka gigi kita akan ?
 - a. Sehat
 - b. Mudah berlubang
 - c. Kuat
4. Coklat, permen dan es krim adalah contoh makanan yang ?
 - a. Baik untuk tubuh
 - b. Membuat kita kuat
 - c. Dapat merusak gigi
5. Makanlah makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut kita seperti dibawah ini ?
 - a. Buah semangka
 - b. Soft drink
 - c. Permen karet manis

6. Contoh makanan yang manis dan lengket adalah ?
 - a. Coklat dan permen
 - b. Sayur-sayuran
 - c. Buah yang manis
7. Buah dan sayuran adalah makanan yang baik untuk ?
 - a. Kesehatan gigi dan mulut
 - b. Untuk mata dan kulit
 - c. Untuk telinga
8. Dodol merupakan salah satu makanan yang ?
 - a. Baik untuk gigi
 - b. Sehat dan menjaga gigi agar tetap kuat
 - c. Manis dan mudah melekat yang dapat membuat gigi berlubang
9. Jika kita sering makan coklat maka gigi kita akan ?
 - a. Kuat dan bersih
 - b. Mudah berlubang
 - c. Berwarna coklat
10. Agar gigi bebas dari kuman dan tidak mudah berlubang sebaiknya sesudah memakan makanan yang manis kita harus ?
 - a. Membersihkan dengan tusuk gigi
 - b. Membiarkannya hilang sendiri
 - c. Berkumur-kumur
11. Penyebab gigi berlubang adalah ?
 - a. Makanan manis dan lengket
 - b. Makanan segar
 - c. Makanan yang sehat
12. Setelah makan permen dan coklat sebaiknya ?
 - a. Berkumur-kumur dengan air bersih
 - b. Mencungkil dengan tusuk gigi
 - c. Tidak melakukan apa-apa

LEMBAR PEMERIKSAAN KARIES GIGI
PADA SISWA KELAS IV SD SWASTA TAMAN SISWA SEI
SEMAYANG KECAMATAN SUNGGAL TAHUN 2019

Nama :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Alamat :

KEADAAN GIGI

Rahang Atas

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

Rahang Bawah

Jumlah Gigi =

Gigi Permanen

D =

M =

F = +

DMF-T =

Gigi Susu

d =

e =

f = +

def-t =

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sudaryati dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Makanan yang Manis dan Mudah Melekat terhadap Karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019.”

Nama :
Umur :
Alamat :
Nama Wali Murid :

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

Yang Menyatakan

(.....)

Medan, 2019
Peneliti

(Sudaryati)

Mengetahui,
Wali Murid

(.....)



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

Jl. Jamin Giring 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/ 3 7 t /2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

7 April 2019

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Kepala Sekolah SD Swasta Taman Siswa
Jl. Sei Mencirim Desa Sei Semayang Kec. Sunggal

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 : **Sudaryati**
NIM : **P07525018175**
Judul KTI : **Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Makanan yang Manis dan Mudah Melekat terhadap Karies pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal**

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

Jurusan Keperawatan Gigi
Ketua

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



YAYASAN PERSATUAN PERGURUAN TAMANSISWA
BERPUSAT DI YOGYAKARTA
PERGURUAN TAMANSISWA CABANG DISKI
TAMAN MUDA (SD) TAMANSISWA DISKI

Alamat : Jln. Binjal KM 15 Sei Semayang Diski Kecamatan Sunggal 20351
Bank : Bank SUMUT Cabang Pembantu Diski No. Rek : 315.02.04.002640-D
NSS : 103070103012 NPSN : 10213691
Email : diskisdTamansiswa@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 942/KSD /TSD/IS/IV/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SD Swasta Tamansiswa Diski berdasarkan Surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan tertanggal 8 April 2019, Prihal Permohonan melakukan Penelitian untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dalam rangka menyelesaikan program studi Diploma III Program Rekognisi Pembelajaran Jatu (RPL) Terhadap Mahasiswanya di SD Swasta Tamansiswa Diski;

Nama : SUDARYATI
NIM : P07520518175
Prodi : Diploma III RPL
Jurusan : Keperawatan Gigi
Judul KTI : *Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Makanan yang manis dan mudah melekat terhadap karies pada siswa SD Swasta Tamansiswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal*

Maka dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa tersebut di atas untuk melakukan Penelitian di SD Swasta Tamansiswa Diski, dan telah dilaksanakan pada tanggal *12 April 2019*.

Demikianlah surat Keterangan ini diporbuat untuk dapat dipergunakan sepenuhnya.

Sunggal, 12 April 2019

Kepala Sekolah,


KI IMAN SUZAINI, S.Pd
NPA. 4467

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.046/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sudaryati
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Yang Manis dan Mudah Melekat Terhadap
Karies Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal"**



*"A Description of the level of Knowledge about Sweet and Easily Sticky Foods Against Caries in Private
Elementary School Students Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal"*

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 24 Mei 2019 sampai dengan tanggal 24 Mei 2020.

This declaration of ethics applies during the period May 24, 2019 until May 24, 2020.

May 24, 2019
Professor and Chairperson,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes


MASTER TABEL

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN MANIS DAN MUDAH MELEKAT TERHADAP KARIES PADA SISWA
SD SWASTA TAMAN SISWA SEI SEMAYANG KECAMATAN SUNGGAL**

No.	Nomor Responden	Umur (thn)	Daftar Pertanyaan												Pengetahuan		Pemeriksaan Karies Gigi	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total	Kriteria	def-t	DMF-T
1.	1	10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	Baik	2	0
2.	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	2
3.	3	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	3	0
4.	4	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	Baik	0	0
5.	5	10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	3	0
6.	6	10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	Baik	2	0
7.	7	10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	Baik	0	1
8.	8	10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	Sedang	5	0
9.	9	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	0	0
10.	10	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	Baik	3	1
11.	11	10	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7	Sedang	4	0
12.	12	10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	Baik	4	0
13.	13	10	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	6	Sedang	2	0
14.	14	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1	0
15.	15	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	2
16.	16	10	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	8	Sedang	4	1
17.	17	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	0	1
18.	18	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	3	2
19.	19	11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Baik	0	0
20.	20	11	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	Sedang	2	1
21.	21	11	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	8	Sedang	0	0
22.	22	11	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	Baik	4	0
23.	23	11	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7	Sedang	2	0
24.	24	11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	Baik	0	3
25.	25	11	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	3
26.	26	11	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	4	0
27.	27	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	2	0
28.	28	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	Baik	0	0

29.	29	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	2	1
30.	30	11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Baik	0	0
31.	31	11	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Baik	3	1
32.	32	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	0
33.	33	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	0
34.	34	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	0
Jumlah																-	54	19
Rata-Rata																Baik	1,58	0,56

DAFTAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Yang Manis Dan Mudah Melekat Terhadap Karies Pada Siswa SD Swasta Taman Siswa Sei Semayang Kecamatan Sunggal

No	Hari/ Tgl	Materi Pembelajaran		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pemb
		BAB	Sub Bab			
1.	Senin, 4 Februari 2019		Mengajukan Judul KTI	Membuat judul sesuai survey awal dan pertimbangan waktu serta lokasi	<i>m</i>	<i>g</i>
2.	Selasa, 5 Februari 2019		Mengajukan Judul KTI	Perbaiki judul	<i>m</i>	<i>g</i>
3.	Senin, 11 Februari 2019		Acc Judul KTI	Judul diterima dan ditanda langani serta membuat outline yang lengkap dan jelas	<i>m</i>	<i>g</i>
4.	Kamis, 5 Maret 2019	BAB I	-Latar Belakang -Rumusan Masalah -Tujuan Penelitian -Manfaat Penelitian	Revisi sesuai judul dan masukkan survey awal	<i>m</i>	<i>g</i>
5.	Senin, 11 Maret 2019	BAB II	-Tinjauan Pustaka -Kerangka Konsep -Definisi Operasional	Memperbaiki tata cara penulisan dan menambah referensi	<i>m</i>	<i>g</i>
6.	Rabu, 20 Maret 2019	BAB II	-Definisi Operasional	Definisi operasional singkat, padat dan jelas	<i>m</i>	<i>g</i>
7.	Selasa, 26 Maret 2019	BAB III	-Jenis Penelitian -Lokasi dan Waktu -Populasi dan Sampel Penelitian -Jenis dan Cara Pengumpulan Data -Pengolahan Data	Membuat kuesioner dan format pemeriksaan	<i>m</i>	<i>g</i>

8.	Senin, 8 April 2019		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	-Sediakan power point -Persiapkan diri -Memperbaiki tata cara penulisan -Menggambil surat permohonan penelitian	M	9
9.	Senin, 15 April 2019		Hasil master tabel	Melanjutkan ke pengolahan data	M	9
10.	Rabu, 24 April 2019		Pengolahan Data	Lanjut ke BAB IV	M	9
11.	Selasa, 30 April 2019	BAB IV	-Hasil Penelitian Pembahasan	Lanjut ke BAB V	M	9
12.	Senin, 6 Mei 2019	BAB V		Perhatikan panduan penulisan abstrak	M	9
13.	Selasa, 14 Mei 2019	Konsul dan revisi		Membuat surat permohonan seminar KTI	M	9
14.	Senin, 27 Mei 2019		Ujian Seminar KTI	Memperbaiki tata cara penulisan	M	9
15.	Senin, 17 Juni 2019	Revisi dan Konsul		Lanjut Revisi	M	9
16.	Senin, 8 Juli 2019	Penyerahan hasil revisi		Selesai perbaikan	M	9

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes RI Medan



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

Medan, Juli 2019

Pembimbing



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

JADWAL PENELITIAN

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

BIODATA PENELITI

Nama : Sudaryati
Tempat/Tanggal Lahir : Langsa / 31 Mei 1976
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 1 (Satu)
Nama Orangtua
 - Ayah : Ruchiyat
 - Ibu : Sudarlah
Alamat : Jln. Klambir V Komplek Graha Indah Kelapa
 Gading Blok M No. 30 – 32
 - Kecamatan : Sunggal
 - Kabupaten : Deli Serdang
Agama : Islam
No Hp : 08126403774

Riwayat Pendidikan

1. Tahun (1983-1989) : SD Negeri No. 2 Mata Ie Kecamatan Darul
Imarah Kabupaten Aceh Besar
2. Tahun (1989-1992) : SMP Negeri 3 Banda Aceh
3. Tahun (1992-1995) : Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG) Dep-Kes
RI Banda Aceh
4. Tahun (2018-2019) : Program Diploma III Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan