

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA
MENYIKAT GIGI TERHADAP OHI-S PADA SISWA-SISWI
KELAS IV SD NEGERI 067097 KECAMATAN
MEDAN BARAT**



**DORMINA SIMAMORA
P07525018120**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA
MENYIKAT GIGI TERHADAP OHI-S PADA SISWA-SISWI
KELAS IV SD NEGERI 067097 KECAMATAN
MEDAN BARAT**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



**DORMINA SIMAMORA
P07525018120**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat**

NAMA : **Dormina Simamora**

NIM : **P07525018120**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 2 Mei 2019

Menyetujui
Pembimbing



Susy Adrianelly Simaremare, SKM, MKM
NIP.197207221998032003

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



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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat**

NAMA : **Dormina Simamora**

NIM : **P07525018120**

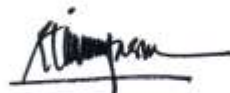
Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan
Tahun 2019

Penguji I



DR. drg. Ngena Ria, M.Kes
NIP.196704101991032003

Penguji II



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

Ketua Penguji



Susy Adrianelly Simaremare, SKM, MKM
NIP.197207221998032003

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



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

PERNYATAAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA MENYIKAT GIGI TERHADAP OHI-S PADA SISWA-SISWI KELAS IV SD NEGERI 067097 KECAMATAN MEDAN BARAT

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

Dormina Simamora
P07525018120

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

Dormina Simamora

The Overview of the level of knowledge about Brushing Teeth Method to OHI-S of students at SD 067097 of Medan Barat Sub District

viii + 26 pages, 6 tables, 1 picture, 10 attachments

Abstract

Low level of knowledge of the Indonesian people, especially children about how to brush their teeth and when brushing their teeth properly, results in problems of dental and oral health such as dental caries. In the initial survey found plaques and calculus inside the target oral cavity.

This study aims to find out the description of the level of knowledge about brushing teeth, OHI-S. This type of research was conducted at SD Negeri 067097 of Medan Barat sub-district with a total sample of 40 peoples.

The results of the study show that the level of knowledge of students about brushing teeth was in good criteria with the number of 29 students (72.5%) and those who have moderate knowledge as many as ii students (12.5%). OHI-S average were 5 students (12.5%) in the good category, 27 students (67.5%) were in the general category and 8 students (20%) were in the bad category.

Most students' knowledge about brushing has a good category and the majority of teeth and mouth was in the good category, but there were still some students who have a poor level of dental hygiene. It is hoped that students can improve dental and oral hygiene by brushing teeth properly and correctly.

Keywords : Knowledge. Brushing teeth method, OHI-S
References : 19 (1992-2018)

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

Dormina Simamora

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S
Pada Siswa/I SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat

viii + 26 halaman, 6 tabel, 1 gambar, 10 lampiran

Abstrak

Rendahnya pengetahuan masyarakat Indonesia khususnya anak-anak tentang cara menyikat gigi dan waktu menyikat gigi yang benar mengakibatkan muncul masalah-masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi. Pada survei awal ditemukan terdapat plak dan kalkulus di dalam rongga mulut sasaran.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi terhadap OHI-S. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode survei. Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang.

Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan siswa-siswi tentang menyikat gigi adalah berada pada kriteria baik dengan jumlah 29 orang siswa (72,5%) dan yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 11 orang siswa (12,5%). Rata-rata OHI-S adalah 5 orang siswa (12,5%) berada pada kategori baik, 27 orang siswa (67,5%) berada pada kategori sedang dan 8 orang siswa (20%) berada pada kategori buruk.

Pengetahuan siswa tentang menyikat gigi sebagian besar sudah memiliki kategori baik dan tingkat kebersihan gigi dan mulut sebagian besar juga sudah berada pada kategori baik namun masih ditemukan beberapa siswa yang memiliki tingkat kebersihan gigi yang buruk. Diharapkan agar siswa/i lebih meningkatkan kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi dengan baik dan benar.

Kata Kunci : Pengetahuan, cara menyikat gigi, OHI-S
Daftar Bacaan : 19 (1992-2018)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya, kebaikan serta kasihNya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat”**.

Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan, masukan, bantuan, motivasi, dukungan dan do'a dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan
2. Ibu Susy Adrianelly Simaremare, SKM, MKM selaku Dosen Pembimbing dan Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing.
3. Ibu DR. drg. Ngena Ria, M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
4. Ibu Rosdiana T.S, S.Pd., SKM, M.Kes selaku Dosen Penguji II turut mendukung dan memberi masukan pada penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Sri Megawati, S.Pd selaku Kepala Sekolah SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Teristimewa kepada orang tua ibu, ayah, dan suami Ir. Junardi Manullang serta anak-anak Estho Movame H Manullang dan Dio Thomson F.Manullang yang telah memberikan dukungan dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan ini.
7. Dokter gigi, perawat dan staf RSUD Dr. Pirngadi Medan yang telah meluangkan waktunya dalam membantu kelancaran kuliah serta tugas di rumah sakit.
8. Teman-teman seangkatan mahasiswa-mahasiswi Program RPL Angkatan II Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan.

Akhirnya penulis mengharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya. Penulis menyadari dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun bahasanya. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Atas segala bantuan, dorongan serta doa dan keikhlasan semua pihak, penulis ucapkan terimakasih, semoga Tuhan selalu melimpahkan karunia-Nya untuk kita semua.

Medan, Mei 2019
Penulis

Dormina Simamora
P07525018120

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
C.1. Tujuan Umum	2
C.2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Tinjauan Pustaka.....	4
A.1. Pengertian Pengetahuan.....	4
A.2. Menyikat Gigi	9
A.3. Oral HygieneIndeks	12
B. Kerangka Konsep.....	17
C. Definisi Operasional	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Jenis dan desain Penelitian	18
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
C. Populasi dan Sampel Penelitian	18
D. Jenis dan Pengumpulan Data.....	18
E. Pengolahan dan Analisis Data	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Hasil Penelitian	22
B. Pembahasan	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	25
A. Kesimpulan	25
B. Saran	25
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Kriteria Pemeriksaan <i>Debris Index (DI)</i>	15
Tabel 2.2	Kriteria Pemeriksaan <i>Calculus Index (CI)</i>	16
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S	22
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Debris Indeks Pada Siswa	22
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Calculus Indeks Pada Siswa	23
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi OHI-S Pada Siswa	23

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kriteria Pengukuran Debris dan Kalkulus Indeks.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Format Pemeriksaan OHI-S
Lampiran 3	Informed Consent
Lampiran 4	Ethical Clearance
Lampiran 5	Surat Permohonan Melakukan Penelitian
Lampiran 6	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
Lampiran 7	Master Tabel
Lampiran 8	Jadwal Konsultasi Penelitian
Lampiran 9	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 10	Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Aprilia (2003) gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh kita yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Salah satu faktor yang dapat merusak gigi adalah cara menyikat gigi yang salah. Selain dari cara menyikat gigi yang salah, hal yang menjadi factor perusak gigi adalah kebiasaan buruk yang dapat saja terjadi. Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Namun, sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Pratiwi (2007) menyebutkan bahwa banyak yang menganggap perawatan gigi tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan.

Tomasowa (2009) menjelaskan bahwa ciri-ciri gigi sehat yaitu tidak terasa sakit radang gusi dan karang gusi, tidak ada karies, saat mengunyah tidak terasa nyeri, leher gigi tidak kelihatan, tidak goyang, tidak terdapat plak, warna gigi putih kekuningan, tidak terdapat karang, mahkota gigi utuh. Pada umumnya keadaan kebersihan gigi anak lebih buruk dan anak lebih banyak yang salah dalam

Penelitian lain yang juga menunjukkan kondisi serupa adalah berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase masyarakat Indonesia yang menyikat gigi setiap hari sebesar 94,7% tetapi hanya 2,8% masyarakat yang memiliki waktu menyikat gigi yang benar. Pada anak kelompok usia 5-9 tahun persentase jumlah anak yang menyikat gigi setiap hari adalah 92,9%. Akan tetapi, hanya sekitar 1,4% anak yang memiliki waktu menyikat gigi yang benar.

Data di atas menunjukkan masih rendahnya pengetahuan masyarakat Indonesia khususnya anak-anak tentang cara menyikat gigi dan waktu menyikat gigi yang benar. Akibatnya, muncul masalah-masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi. Masalah kesehatan gigi juga dipengaruhi oleh kebiasaan mengkonsumsi makanan. Kebiasaan mengkonsumsi jajan, terlebih jajan yang mengandung zat pewarna dan pemanis serta tidak diikuti dengan kebiasaan

menyikat gigi yang benar diduga menjadi factor penyebab hal tersebut. Kebiasaan mengkonsumsi makanan manis pada dasarnya tidak akan mempengaruhi kebersihan gigi, namun apabila kebiasaan ini tidak diikuti dengan cara bagaimana membersihkan gigi yang benar, maka akan menyebabkan timbulnya kerusakan gigi, yaitu timbulnya karies gigi atau gigi berlubang.

Pintauli (2009) menyebutkan salah satu cara mekanis yang dianggap efektif dalam perawatan kesehatan gigi adalah dengan menyikat gigi, agar sisa-sisa makanan dan plak pada permukaan gigi dapat dibersihkan. Untuk mencapai hasil yang maksimal dalam membersihkan gigi kita harus dapat disikat dengan baik sehingga tidak ada daerah yang masih terakumulasi oleh plak, tekanan penyikatan jangan terlalu lemah sehingga gigi dapat dibersihkan dengan baik.

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi serta pembinaan menyikat gigi yang benar terutama pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi pada anak salah satunya adalah factor pengetahuan tentang kebersihan gigi.

Survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti, ditemukan terdapat plak dan kalkulus di dalam rongga mulut sasaran. Namun, sebanyak 8 orang dari 10 orang tersebut dibiarkan saja tanpa dilakukan tindakan untuk membersihkan gigi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui pengetahuan tentang cara menyikat gigi terhadap OHI-S pada siswa-siswi kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang cara menyikat gigi terhadap OHI-S pada siswa-siswi kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang cara menyikat gigi terhadap OHI-S pada siswa-siswi kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang cara menyikat gigi pada siswa-siswi kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.
2. Untuk mengetahui kebersihan gigi dan mulut siswa-siswi kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang pengetahuan tentang cara menyikat gigi terhadap OHI-S.
2. Informasi bagi pihak sekolah tentang pengetahuan siswa-siswi tentang cara menyikat gigi terhadap OHI-S.
3. Agar pihak sekolah dan orang tua siswa lebih memperhatikan dan memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui ataupun segala sesuatu yang berkenaan dengan hal (pelajaran) di sekolah. Menurut Keraf dan Mikhael (2001) pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan menunjukkan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Menurut Notoadmodjo (2007) pengetahuan merupakan sebuah hasil (tahu) setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap suatu obyek dapat terjadi melalui panca indera di antaranya indera penglihat, pendengar, pencium, perasa dan raba. Dalam prosesnya, penginderaan dapat dipengaruhi oleh faktor persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui alat indera penglihatan dan pendengaran.

A.1.1. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Contoh: Dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan) membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

Sementara itu, berdasarkan Taksonomi Bloom yang dikutip Djaali (2012), tingkatan pengetahuan di bagi menjadi enam tahap yaitu :

- a. Pengetahuan (*knowledge*) ialah kemampuan untuk menghafal, mengingat, atau menggulangi informasi yang pernah diberikan.

- b. Pemahaman (*comprehension*) ialah kemampuan untuk menginterpretasi atau mengulang informasi dengan menggunakan bahasa sendiri.
- c. Aplikasi (*application*) ialah kemampuan menggunakan informasi, teori dan aturan pada situasi baru.
- d. Analisis (*analysis*) ialah kemampuan mengurai pemikiran yang kompleks dan mengenai bagian-bagian serta hubungannya.
- e. Sintesis (*synthesis*) ialah kemampuan mengumpulkan komponen yang sama guna membentuk satu pola pemikiran yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) ialah kemampuan membuat pemikiran berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diketahui (Notoadmodjo, 2007). Pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan yang telah dipaparkan di atas.

A.1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Intelegensi setiap individu cenderung berbeda-beda. Intelegensi adalah keahlian memecahkan masalah dan kemampuan untuk beradaptasi pada pengalaman hidup sehari-hari. Menurut Djaali (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi intelegensi antara lain:

- a. Faktor pembawaan, dimana faktor ini ditentukan oleh sikap yang dibawa sejak lahir. Batas kesanggupan atau kecakapan seseorang dalam memecahkan masalah, antara lain ditentukan oleh faktor bawaan.
- b. Faktor minat dan pembawaan yang khas, di mana minat mengarahkan perbuatan kepada suatu tujuan dan merupakan dorongan bagi perbuatan itu. Dalam diri manusia terdapat dorongan atau motif yang mendorong manusia untuk berinteraksi dengan dunia luar, sehingga apa yang diminati oleh manusia dapat memberikan dorongan untuk berbuat lebih dan lebih baik. Minat dan pembawaan setiap individu berbeda-beda.
- c. Faktor pembentukan, dimana pembentukan adalah keadaan di luar diri seseorang yang mempengaruhi perkembangan intelegensi. Dapat dibedakan antara pembentukan sengaja, seperti dilakukan di sekolah dan pembentukan yang tidak sengaja, misalnya pengaruh alam di sekitarnya.

- d. Faktor kematangan, dimana setiap organ dalam tubuh manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Setiap organ manusia baik fisik maupun psikis, dapat dikatakan telah matang, jika ia telah tumbuh atau berkembang hingga mencapai kesanggupan menjalankan fungsinya masing-masing.
- e. Faktor kebebasan, yang berarti manusia memilih metode tertentu dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Di samping kebebasan memilih metode, juga bebas dalam memilih masalah yang sesuai dengan kebutuhannya.

Sementara itu, menurut Wawan dan Dewi M (2010), dalam mendapatkan pengetahuan seseorang akan mendapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang mereka dapat. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua kategori yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

- a. Faktor Internal. Faktor internal terdiri dari beberapa aspek yang berada pada diri individu masing masing yaitu:

- 1) Pendidikan.

Dalam pendidikan seseorang akan mendapatkan sebuah informasi yang dapat digunakan dalam kehidupannya seperti ilmu yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Selain itu dalam pendidikan dapat membentuk sebuah karakter seseorang. Dimana karakter yang baik diterapkan dalam pendidikan maka akan terbentuk manusia dengan akhlak yang berbudi luhur dan berilmu. Menurut Notoadmojo yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2010) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperanserta dalam pembangunan. Menurut tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

- 2) Pekerjaan.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang

dan banyak tantangan. Sedangkakan bekerja umumnya merupakan sebuahkegiatan yang menyita waktu. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubunga erat dengan proses pertukaran informasi.

3) Umur.

Setiap individu yang hidup pasti akan mempunyai hitungan umur. Dimulai dari ia dilahirkan sampai dia tutup usia. Menurut Huclok yang dikutip Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan.

Lingkungan merupakan suatu keadaan yang berada di dalam sekitar kita. Dalam keadaan tersebut pengetahuan dapat didapatkan. Lingkungan sangat berperan dalam pembentukan karakter seseorang. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

2) Sosial Budaya.

Sistem sosial dan budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi: 2010). Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan. Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya

suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

A.2. Menyikat Gigi

Menurut Potter and Perry (2005) menyikat gigi merupakan tingkah laku manusia dalam membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan yang dilakukan secara terus-menerus. Menyikat gigi dapat diartikan sebagai upaya membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri, dan plak. Dalam membersihkan gigi, harus memperhatikan waktu pelaksanaan yang tepat, penggunaan alat yang tepat, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi. Menurut Kidd dan dkk (1992) kebiasaan merawat gigi dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari pada waktu yang tepat yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur serta tidak mengkonsumsi makanan yang manis dan lengket yang dapat memicu terjadinya karies gigi.

Cara menyikat gigi dengan baik, penggunaan alat yang baik, serta waktu menyikat gigi yang tepat merupakan kunci untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Menyikat gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pusatkan pada daerah yang terdapat plak, yaitu di tepi gusi (perbatasan gigi dan gusi), permukaan kunyah gigi dimana terdapat fissure atau celah-celah yang sangat kecil dan sikatlah gigi yang paling belakang. Sikat gigi harus memiliki pegangan yang lurus, dan memiliki bulu yang cukup untuk menjangkau semua bagian mulut. Sikat gigi harus diganti setiap 3 bulan sekali (Rahmadhan, 2010).

Menurut Wong (2003) menyikat gigi yang baik adalah membersihkan seluruh bagian gigi, gerakan vertikal, dan bergerak lembut. Potter and Perry (2005) menjelaskan bahwa seluruh permukaan gigi dalam, luar dan pengunyahan harus disikat dengan teliti dan menyikat gigi dengan sekuat tenaga tidak dianjurkan karena dapat merusak email dan gusi dan akan menyebabkan lubang karena vibrasi.

Ada beberapa hal dalam menyikat gigi yang harus diperhatikan, beberapa di antaranya adalah:

1. Alat

Terkait dengan hal alat menyikat gigi, beberapa ahli menganjurkan untuk memilih sikat gigi sebagai berikut:

- a. Sikat gigi dengan tangkai yang lurus dan mudah dipegang sehingga dapat mencapai seluruh permukaan gigi dan jaringan sekitar terutama daerah-daerah yang sulit dibersihkan.
 - b. Kepala sikat harus kecil dan semakin ke ujung semakin mengecil, sebagai patokan panjang kepala sikat harus sama dengan jumlah lebar keempat gigi depan rahang bawah (lebar keempat gigi seri bawah).
 - c. Bulu sikat harus sama panjangnya, sehingga membentuk permukaan yang datar. Sikat gigi yang baik adalah dengan bulu sikat yang berderet tiga, dan bulu sikat terbuat dari nilon yang tidak kaku.
2. Cara atau Metode Menyikat Gigi

Banyak teknik atau metode menyikat gigi yang diperkenalkan para ahli, dan kebanyakan metodenya dikenal dengan namanya sendiri seperti metode Bass, Stillman, Charters, atau disesuaikan dengan gerakannya. Beberapa prinsip pola dasar gerakan menyikat gigi adalah sebagai berikut:

- a. Metode Scrubbing Horizontal
Bulu sikat ditempatkan tegak lurus terhadap mahkota gigi. Kemudian sikat gigi digerakkan maju mundur 6-9 mm.
- b. Metode Fones
Teknik Fones hampir sama dengan teknik scrubbing horizontal kecuali gerakan yang digunakan adalah rotasi. Fones berusaha mengantisipasi kemungkinan merusak gingiva dengan gerakan rotasinya. Selain itu, ia juga menganjurkan agar tidak hanya gigi saja yang disikat tetapi juga gusi dan lidah ikut disikat.
- c. Metode Leonard
Gerakan yang digunakan dengan teknik ini adalah ke atas dan ke bawah pada permukaan fasial gigi posterior untuk membersihkan gigi dan merangsang gingiva.
- d. Metode Stillman
Teknik Stillman digunakan untuk merangsang gusi. Sikat gigi diletakkan dengan bulu sikat 45° terhadap aspek gigi sehingga sebagian bulu sikat berada pada gusi dan sebagian lagi pada gigi. Gerakannya adalah bergetar (vibrasi).

- e. Metode Charters
Charters juga menganjurkan teknik bergetar dengan sedikit tekanan untuk membersihkan daerah interproksimal. Sikat gigi diletakkan dengan sudut 90° terhadap aksis panjang gigi sehingga bulu sikat digerakkan dengan gerakan rotasi perlahan-lahan dengan bulu sikat tetap menyentuh gusi.
- f. Metode Bass
Sikat gigi diletakkan dengan sudut 45° terhadap aspek gigi. Kemudian bulu sikat didorong perlahan-lahan ke dalam sulkus. Gerakan vibrasi atau gerakan maju mundur dan pendek-pendek akan menyebabkan bulu sikat bergetar membersihkan sulkus. Untuk setiap bagian disarankan 10 kali gerakan.
- g. Rolling Stroke
Bulu sikat diletakkan sejajar dan berlawanan dengan attached gingiva, sedangkan kepala sikat sejajar data dengan oklusal. Dengan teknik ini, daerah sepertiga gigi kemungkinan tidak tercakup dengan sikat gigi tetapi menyentuh attached gingiva. Oleh karena itu, bila sikat gigi diletakkan terlalu dalam ke vestibulum, maka kemungkinan dapat menyebabkan trauma pada mucogingiva junction dan mukosa alveolar.
- h. Metode Smith-Bell
Teknik ini disebut juga dengan metode fisiologis yang diperkenalkan oleh Smith pada tahun 1940. Bulu sikat diletakkan pada permukaan insisal atau oklusal dan digerakkan menuju gusi. Gerakan menyikat dari arah insisal/oklusal ke gusi merupakan upaya untuk meniru gerakan alami self-cleansing.

3. Frekuensi dan Waktu Menyikat Gigi

Frekuensi menyikat gigi mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut terutama pada anak-anak. Hal ini dipertegas oleh penelitian Sivia dkk (2005) yang mengemukakan bahwa 46,9% anak yang menyikat gigi kurang dari 2 kali sehari memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik. Pengalaman mendapatkan pendidikan kesehatan juga mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut. Lamanya seseorang menyikat gigi yang dianjurkan adalah minimal 5 menit. Namun, umumnya seseorang menyikat gigi maksimum 2-3 menit.

Menyikat gigi dua kali sehari sudah cukup, karena pembersihan makanan kadang-kadang tidak sempurna dan ada kemungkinan bahwa bila ada yang

terlewat pada pagi hari, pada waktu malam hari dapat dibersihkan. Waktu terpenting menggosok gigi adalah yang terakhir malam sebelum tidur karena aliran ludah tidak seaktif siang hari dimana bakteri berkumpul dalam mulut (Djamil, 2014).

4. Tujuan Menyikat Gigi

Menurut Lintang dan Leman (2015), tujuan menyikat gigi adalah

- a. Membersihkan plak atau mencegah terjadinya pembentukan plak.
- b. Membersihkan sisa-sisa makanan.
- c. Merangsang jaringan gingival.
- d. Melapisi permukaan gigi dengan flour.

5. Manfaat Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah upaya untuk menjaga kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, manfaat menyikat gigi adalah:

a. Mencegah gigi berlubang

Menyikat gigi sebelum tidur pada malam hari dan paginya setelah selesai makan, maka resiko terjadinya penumpukan plak dalam rongga mulut akan secara otomatis berkurang sehingga akan mencegah resiko terjadinya penumpukan plak dan mencegah terjadinya gigi berlubang.

b. Menyegarkan nafas

Nafas yang tidak sedap biasanya terjadi karena adanya kotoran di dalam rongga mulut, walaupun ada faktor lain penyebab bau mulut. Tetapi dengan menyikat gigi, nafas akan menjadi lebih segar.

c. Menambah kepercayaan diri

Menjadi lebih percaya diri untuk memulai aktifitas dengan nafas yang segar dan gigi yang bersih. Terutama jika pekerjaannya berupa pekerjaan yang berhubungan dan berhadapan dengan orang lain secara langsung.

A.3. Oral Hygiene Indeks

A.3.1. Pengertian Indeks

Indeks adalah salah satu pengukuran digunakan untuk menentukan status kebersihan gigi dan mulut. Indek OHI-S merupakan salah satu indeks yang paling populer digunakan dalam penelitian epidemiologis.

A.3.2. Kriteria Penilaian Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Kriteria penilaian Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut, dipakai OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) oleh Green dan Vermillion.

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI}$$

Keterangan: DI = Debris Index

CI = Calculus Index

Untuk penghitungan dilakukan dengan cara memeriksa 6 gigi indeks yaitu:

- a. Gigi M1 kanan atas bagian bukal.
 - b. Gigi I1 kanan atas bagian labial.
 - c. Gigi M1 kiri atas bagian bukal.
 - d. Gigi M1 kiri bawah bagian lingual.
 - e. Gigi I1 kiri bawah bagian labial.
 - f. Gigi M1 kanan bawah bagian lingual.
2. Kriteria untuk Debris Index.
 - a. 0 = tidak ada debris index.
 - b. 1 = ada debris pada 1/3 permukaan atau kurang dari 1/3 bagian gigi.
 - c. 2 = ada debris lebih dari 1/3 atau kurang dari 2/3 bagian gigi (dari servikal).
 - d. 3 = ada debris lebih dari 2/3 atau seluruh bagian gigi.
 3. Kriteria untuk Kalkulus Index.
 - a. 0 = tidak ada karang gigi.
 - b. 1 = ada karang gigi supragingival pada kurang dari 1/3 bagian gigi.
 - c. 2 = ada karang gigi supragingival lebih dari 1/3 atau kurang dari 2/3 bagian gigi, dihitung dari servikal.
 - d. 3 = terdapat karang gigi supragingival melingkari seluruh servikal gigi.

Calculus Index = $\frac{\text{Jumlah penilaian Calculus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$

Jumlah gigi yang diperiksa

Setelah nilai-nilai dari Debris dan Calculus telah diketahui, maka dilakukan perhitungan dari hasil tersebut dengan cara:

OHI-S = Debris Index + Calculus Index

Atau

OHI-S = DI + CI

Penilaian untuk Debris Index dan Calculus Index adalah:

Baik : 0 – 0,6
 Sedang : 0,7 – 1,8
 Buruk : 1,9 – 3,0

Penilaian untuk OHI-S adalah:

Baik : 0 – 1,2
 Sedang : 1,3 – 3,0
 Buruk : 3,1 – 6,0

A.3.3. Debris

Debris adalah endapan lunak yang terdapat di atas permukaan gigi yang terdiri dari bakteri dan sisa makanan yang berwarna putih kehijau-hijauan atau jingga (Ramadhan, 2010). Untuk memeriksa seberapa banyak plak atau debris pada mulut seseorang dapat menggunakan *Debris Index* (DI). *Debris Index* (DI) adalah skor dari endapan lunak yang terjadi karena adanya sisa makanan yang melekat pada gigi penentu. Gigi penentu tersebut adalah

- a. Gigi M1 kanan atas bagian bukal
- b. Gigi I1 kanan atas bagian labial
- c. Gigi M1 kiri atas bagian bukal
- d. Gigi M1 kiri bawah bagian lingual
- e. Gigi I1 kiri bawah bagian labial
- f. Gigi M1 kiri bawah bagian lingual

Gigi penentu yang diperiksa menggunakan kriteria penilaian yang disebut *Debris Index* (DI). Kriteria pemeriksaan *Debris Index* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1
Kriteria Pemeriksaan *Debris Index* (DI)

Nilai	Kriteria
0	tidak ada debris
1	debris menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal atau terdapat stain ekstrinsik tanpa debris pada daerah tersebut.
2	debris menutupi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan gigi.
3	debris menutupi lebih dari 2/3 dari permukaan gigi.

Cara pemeriksaan debris dapat dilakukan tanpa menggunakan larutan diskolosing yaitu dengan menggunakan sonde biasa untuk pemeriksaan debris. Gerakan sonde secara mendatar pada permukaan gigi, dengan demikian debris akan terbawa oleh sonde. Pemeriksaan indeks dimulai dari sepertiga bagian insisal atau oklusal, jika pada bagian ini tidak ditemukan debris, lanjutkan pada dua pertiga bagian gigi, dan jika dibagian ini tidak dijumpai maka teruskan sampai kesepertiga bagian servikal. Kemudian setelah dilakukan pemeriksaan, maka DI dapat dihitung dengan menggunakan rumus dibawah ini

$$DI = \frac{\text{Jumlah Nilai Debris}}{\text{Jumlah Gigi yang Diperiksa}}$$

A.3.4. Kalkulus

Kalkulus adalah deposit keras yang melekat erat pada gigi dan berwarna kuning (Ramadhan, 2010). Plak yang tinggal terlalu lama pada permukaan gigi akan mengeras menjadi karang gigi. Terjadinya plak yang mengeras pada permukaan gigi berasal dari pengendapan bahan-bahan kasar, air ludah dan serum darah akibat adanya suatu peradangan. Kalkulus mempunyai permukaan yang kasar sehingga sisa-sisa makanan dan air ludah melekat pada permukaan gigi tersebut. Selanjutnya karang gigi akan terus terbentuk dan bertambah besar sehingga dapat menutupi sebagian permukaan gigi dan dapat juga ke permukaan akar gigi di bawah tepi gusi.

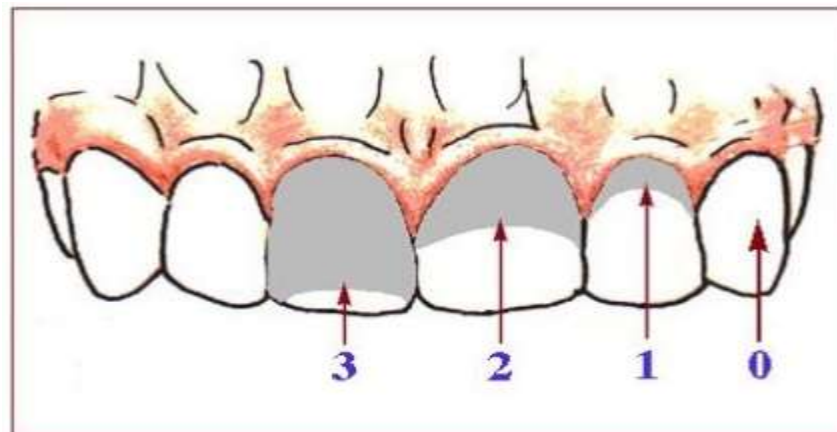
Untuk memeriksa seberapa banyak karang gigi atau kalkulus pada mulut seseorang dapat menggunakan *Calculus Index* (CI). *Calculus Index* adalah skor dari endapan keras yang terjadi karena debris mengalami pengapuran yang melekat pada gigi tertentu. Gigi penentu yang sudah dijelaskan di atas diperiksa

dengan menggunakan kriteria pemeriksaan *Calculus Index*. Kriteria pemeriksaan CI dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.2
Kriteria Pemeriksaan *Calculus Index* (CI)

Nilai	Kriteria
0	tidak ada kalkulus
1	kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi.
2	kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 tapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi yang terkena adanya kalkulus subgingiva berupa flek disekeliling leher gigi.
3	kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi yang terkena. Adanya kalkulus subgingiva berupa pita yang tidak terputus disekeliling gigi.

Untuk lebih jelasnya, kriteria pengukuran indeks debris dan kalkulus dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut ini.



Gambar 2.1 Kriteria Pengukuran Debris dan Kalkulus Indeks.

Dari gambar 2.1 dapat dilihat bahwa gigi yang diberi angka 0 menunjukkan kondisi gigi yang tidak memiliki debris ataupun kalkulus. Gigi yang diberi tanda angka 1 debris ataupun kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi. Gigi yang diberi tanda angka 2 menunjukkan bahwa debris ataupun kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi. Gambar gigi yang diberi tanda angka 3 menunjukkan

kondisi gigi dimana debris ataupun kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi.

Setelah dilakukan pemeriksaan, maka jumlah CI dapat dihitung dengan menggunakan rumus

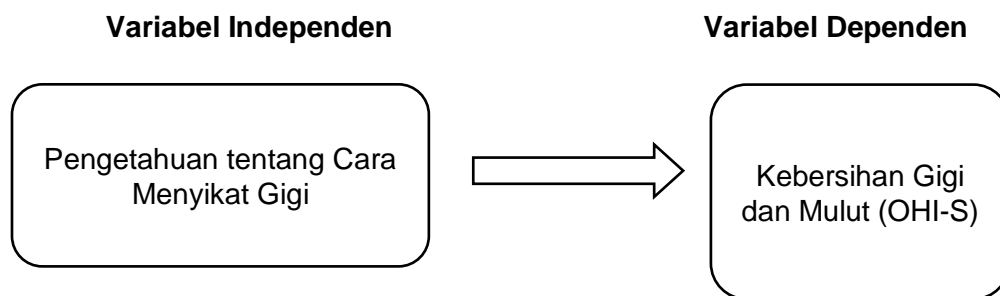
$$CI = \frac{\text{Jumlah Nilai Kalkulus}}{\text{Jumlah Gigi yang Diperiksa}}$$

Penilaian kriteria indeks debris dan indeks kalkulus sama yaitu sebagai berikut:

Baik	: 0 - 0,6
Sedang	: 0,7 - 1,8
Buruk	: 1,9 – 3,0

B. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah pengetahuan tentang cara menyikat gigi, sedangkan yang menjadi variabel dependen adalah OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) pada siswa-siswi kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.



C. Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah pemahaman atau hasil tahu dari siswa-siswi tentang cara menyikat gigi.
2. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) adalah skor kebersihan gigi dan mulut yang dilihat dari adanya debris dan kalkulus pada permukaan gigi yang dapat diukur dengan menjumlahkan debris indeks dan kalkulus indeks.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan metode survey yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang cara menyikat gigi terhadap OHI-S pada siswa-siswi SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat Kota Medan yang berlokasi di Jalan Karya.

B.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari sampai Mei 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau seluruh objek yang akan diteliti oleh peneliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas IV A SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat Kota Medan Provinsi Sumatera Utara.

C.2. Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswa kelas IV Ayang berjumlah 40 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang langsung diambil oleh peneliti. Data primer yang diambil oleh peneliti adalah data tentang tingkat pengetahuan siswa tentang cara menyikat gigi. Data ini diambil dengan membagikan kuesioner atau angket kepada siswa-siswi kelas IV A. Kuesioner berisi 12 pertanyaan seputar pengetahuan siswa-siswi tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar terhadap kebersihan gigi dan mulut. Bentuk kuesioner yang diambil dalam

penelitian ini adalah *multiple choise* (pilihan berganda) yang terdiri dari dua pilihan dan masing-masing mempunyai nilai tertentu yaitu:

1. skor 1 (satu) untuk jawaban benar
2. skor 0 (nol) untuk jawaban salah

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1. Melakukan pendataan data pembagian kuesioner dengan cara

$$\text{Hasil} = \frac{\text{skor maksimum} - \text{skor minimum}}{3}$$

Hasil jumlah pada rumus di atas dibagi 3 dengan rentang sama besar yaitu:

- Kategori baik : 9-12
- Kategori sedang : 5-8
- Kategori buruk : 1-4

2. Tingkat kebersihan gigi dan mulut pada gigi penentu yang diperiksa

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI}$$

Keterangan:

OHI-S = *Oral Hygiene Index Simplified*

DI = *Debris Index*

CI = *Calculus Index*

Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan data adalah:

1. Alat

a. Kaca Mulut

b. Sonde

c. Pinset

d. Format pemeriksaan

e. Kuesioner

2. Bahan

a. Desinfektan

b. Kapas

c. Alkohol

d. Disclosing

E. Pengolahan dan Analisis Data

E.1. Pengolahan Data

Hasil data yang diperoleh dalam pengisian kuesioner dan pemeriksaan diolah dengan melakukan tahapan berikut:

1. Editing

Proses editing dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi dengan tujuan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran.

2. Coding

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

3. Tabulating

Memasukkan data penelitian ke dalam table untuk mempermudah analisis data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

E.2. Analisis Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan cara :

Kuesioner yang telah dikumpulkan, diperiksa kelengkapannya, ada tidaknya jawaban ganda dari pertanyaan. Untuk memudahkan analisis data maka digunakan angka sebagai kode yang mempunyai nilai tertentu:

1. Untuk jawaban yang benar, skor nilai 1 (satu)
2. Untuk jawaban yang salah, skor nilai 0 (nol)

Kemudian dilakukan pengkategorian berdasarkan 3 kriteria yaitu baik, sedang dan buruk. Adapun rumus perhitungan kuesioner adalah

$$\text{Hasil} = \frac{\text{skor maksimum} - \text{skor minimum}}{3}$$

Hasil jumlah pada rumus di atas dibagi 3 dengan rentang sama besar yaitu:

- Kategori baik : 9-12
- Kategori sedang : 5-8
- Kategori buruk : 1-4

2. Tingkat kebersihan gigi dan mulut pada gigi penentu yang diperiksa

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI}$$

Keterangan:

OHI-S = *Oral Hygiene Index Simplified*

DI = *Debris Index*

CI = *Calculus Index*

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil diperoleh dari penelitian yang dilakukan pada siswa kelas IV A SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat kota Medan yang didapat dengan cara pemeriksaan langsung dan pemberian kuisisioner pada sampel yang berjumlah 40 orang. Setelah data terkumpul, data tersebut dituangkan ke dalam table distribusi frekuensi untuk kemudian dilakukan analisis. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi
Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	29	72,5
Sedang	11	27,5
Jumlah	40	100

Dari Tabel 4.1 diperoleh bahwa 11 orang (27,5%) siswa SD Negeri 067097 kelas IV memiliki pengetahuan yang sedang tentang cara menyikat gigi dan 29 orang (72,5%) siswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang cara menyikat gigi. Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh data bahwa tidak ada satupun siswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk tentang cara menyikat gigi.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Debris Indeks Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 067097
Kecamatan Medan Barat

Kriteria	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	10	25
Sedang	30	75
Jumlah	40	100

Dari Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa tingkat debris indeks pada siswa/i kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat Kota Medan sebanyak 10 (25%) siswa memiliki kategori baik, 30 siswa (75%) berada pada kategori sedang dan tidak ada satupun siswa yang tingkat debrisnya berada pada kategori buruk.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kalkulus Indeks Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 067097
Kecamatan Medan Barat

Kriteria	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	5	12,5
Sedang	30	75
Buruk	5	12,5
Jumlah	40	100

Dari Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i dilihat dari indeks kalkulusnya terdapat 5 orang (12,5%) siswa yang berada pada kategori baik, 30 orang (75%) siswa berada pada kategori sedang dan terdapat 5 orang (12,5%) siswa yang berada pada kategori buruk.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi OHI-S Pada Siswa/i Kelas IV SD Negeri 067097
Kecamatan Medan Barat

Kriteria OHI-S	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	5	12,5
Sedang	27	67,5
Buruk	8	20
Jumlah	40	100

Dari Tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat berdasarkan presentase *Oral Hygiene Indeks Simplified* (OHI-S), terdapat 5 orang (12,5%) siswa berada pada kategori baik, 27 orang (67,5%) siswa berada pada kategori sedang dan 8 orang (20%) siswa berada pada kategori buruk.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa 29 siswa/i (72,5%) memiliki pengetahuan yang baik tentang cara menyikat gigi dan 11 siswa (27,5%) memiliki pengetahuan yang sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan tentang cara menyikat gigi terhadap OHI-S pada siswa-siswi kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat adalah baik. Hal tersebut terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan responden. Faktor-faktor yang dianggap turut mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tersebut antara lain adalah tingkat pendidikan, informasi dari media massa, sosial budaya dan ekonomi,

lingkungan, pengalaman dan usia (Notoadmodjo, 2007). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan responden sangat mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulutnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2 tentang debris indeks, dapat dilihat bahwa 10 orang (25%) siswa berada pada kategori baik, 30 orang (75%) siswa berada pada kategori sedang dan tidak terdapat siswa yang berada pada kategori buruk. Debris adalah endapan lunak yang menempel pada permukaan gigi yang dalam beberapa menit akan terbentuk selaput tipis dari ludah kemudian kuman dalam ludah akan menempel bersama sisa makanan yang berikutnya akan membentuk endapan sehingga menjadi Plak (Ramadhan, 2010). Salah satu upaya untuk menghilangkan debris (sisa-sisa makanan) yang berada pada gigi adalah dengan cara menyikat gigi. Menyikat gigi merupakan aktivitas yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan mulut terutama gigi serta jaringan yang berada di sekitarnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada Tabel 4.3 bahwa berdasarkan Indeks Kalkulus terdapat 5 orang siswa (12,5%) yang memiliki kategori baik, 30 orang siswa (75%) memiliki kategori sedang dan terdapat 5 orang siswa (12,5%) yang memiliki kategori buruk. Kalkulus adalah deposit keras yang melekat erat pada gigi dan berwarna kuning (Ramadhan, 2010). Plak yang tinggal terlalu lama pada permukaan gigi akan mengeras menjadi karang gigi. Terjadinya plak yang mengeras pada permukaan gigi berasal dari pengendapan bahan-bahan kasar, air ludah dan serum darah akibat adanya suatu peradangan. Kalkulus mempunyai permukaan yang kasar sehingga sisa-sisa makanan dan air ludah melekat pada permukaan gigi tersebut. Selanjutnya karang gigi akan terus terbentuk dan dapat bertambah besar sehingga dapat menutupi sebagian permukaan gigi dan dapat juga ke permukaan akar gigi di bawah tepi gusi.

Berdasarkan data hasil penelitian yang diuraikan pada Tabel 4.4 tentang OHI-S Indeks pada siswa/i SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat, diketahui bahwa terdapat 5 orang (12,5%) siswa yang memiliki kategori baik, 27 orang (67,5%) siswa memiliki kategori sedang dan 8 orang (20%) siswa yang memiliki kategori buruk. Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran siswa/i dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Dan tidak memeriksakan gigi ke dokter gigi secara berkala minimal 6 bulan sekali.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat 29 siswa-siswi (72,5%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang cara menyikat gigi. Sementara itu, 11 siswa-siswi (27,5%) memiliki tingkat pengetahuan sedang.
2. Berdasarkan persentase OHI-S, terdapat 5 orang siswa-siswi (12,5%) berada pada kategori baik, 27 orang siswa-siswi (67,5%) berada pada kategori sedang dan 8 orang siswa-siswi (20%) berada pada kategori buruk.

B. Saran

1. Diharapkan kepada pihak sekolah SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat dapat menambah wawasan dan dapat bekerja sama dengan UKGS serta puskesmas.
2. Diharapkan kepada siswa-siswi kelas IV A SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat Kota Medan dapat menambah pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar serta melakukan pemeriksaan gigi ke dokter gigi secara berkala minimal 6 bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia. 2003. *Pengertian Gigi dan Faktor Yang Mempengaruhi Gigi*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta.
- Djaali. 2012. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Djamil, M. 2014. *A-Z: Kesehatan Gigi: Panduan Lengkap Kesehatan Gigi Keluarga*. Solo : Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: 2018. Tersedia pada: <http://litbang.depkes.go.id/>
- Keraf, A.S & Mikhael, D. 2001. *Ilmu Pengetahuan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Kidd, E.A., Bechals, J. 1992. *Dasar-dasar Karies Gigi, Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC.
- Lintang, J dan Leman, A. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa SDN Tumulungung Minahasa Utara*. Jurnal e-Gigi (eG). (Nomor 2, Vol 3).
- Notoatmojo, S. 2007. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Pintauli, S. 2009. *Analisis Hubungan Perilaku Pemeliharaan gigi dan Mulut terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD dan SMP di Medan*. Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan. 16(4):376-390.
- Potter dan Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, D. 2007. *Gigi Sehat*. Jakarta: Kompas.
- Ramadhan, A.2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Sivia, T., dkk. 2005. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
- Tomasowa. 2009. *Kesehatan dan Gigi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Wawan & Dewi, M. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wong, D.L. 2003. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediartrik Edisi 4*. Jakarta: EGC.

KUESIONER

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA MENYIKAT GIGI TERHADAP OHI-S PADA SISWA-SISWI KELAS IV SD NEGERI 067097 KECAMATAN MEDAN BARAT

Nama :
Kelas :
Jenis Kelamin :

Pilihlah jawaban a atau b pada pertanyaan berikut ini!

1. Yang anda lakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.....
 - a. menyikat gigi
 - b. berkumur saja
2. Sikat gigi yang anda gunakan untuk menyikat gigi adalah.....
 - a. milik keluarga
 - b. milik sendiri
3. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah.....
 - a. pagi sesudah sarapan dan sebelum tidur
 - b. saat mandi
4. Pasta gigi yang baik digunakan saat menyikat gigi adalah.....
 - a. mengandung flour
 - b. berwarna putih
5. Yang anda lakukan sebelum tidur pada malam hari adalah.....
 - a. menyikat gigi
 - b. langsung tidur
6. Sebaiknya sikat gigi diganti setiap.....
 - a. 3 bulan sekali
 - b. 6 bulan sekali
7. Lama waktu yang dilakukan untuk menyikat gigi adalah.....
 - a. kurang dari 3 menit
 - b. kurang dari 7 menit
8. Gerakan menyikat permukaan gigi dilakukan dengan cara.....
 - a. atas bawah
 - b. maju mundur
9. Bentukbulusikat yang baikadalah.....
 - a. kasar
 - b. lembut

10. Fungsi sikat gigi adalah.....
 - a. membersihkan noda gigi
 - b. menyegarkan nafas

11. Syarat sikat gigi yang baik adalah.....
 - a. bulu sikat halus dan tangkainya bengkok
 - b. tangkainya lurus, kepala sikat kecil, dan bulunya halus

12. Kekuatansaatsenyikatgigiadalah.....
 - a. keras
 - b. lembut

**FORMAT PEMERIKSAAN OHI-S
SD NEGERI 067097 KECAMATAN MEDAN BARAT**

Nama :
Kelas :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Tanggal Pemeriksaan :

Debris Index

DI =

Calculus Index

CI =

$$\begin{aligned} \text{OHI-S} &= \text{DI} + \text{CI} \\ &= \end{aligned}$$

Kriteria =

**LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Murid :
Umur :
Alamat :
Nama Orang Tua/Wali :

Setelah mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul "**Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat**". Menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut.

Medan, Maret 2019

Yang Menyatakan

Peneliti

(.....)

Dormina Simamora
PO7525018120

Mengetahui,
WaliMurid

(.....)

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.016/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Dormina Simamora
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat"

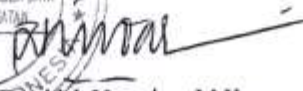

"An Overview of The Level of Knowledge about how to Brush Teeth Against OHI-S in Fourth Grade Students of 067097 Public Elementary School in Medan Barat District"

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 06 Mei 2019 sampai dengan tanggal 06 Mei 2020.

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

May 06, 2019
Professor and Chairperson,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes




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

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP. 07.01/00/01/ 310 /2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

5 April 2019

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Kepala Sekolah SD Negeri No. 067097
Kecamatan Medan Barat
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 : Dormina Simamora
NIM : P07525018120
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Cara Menyikat Gigi terhadap OHI-S pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat

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



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



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS PENDIDIKAN
UPT SD NEGERI NOMOR 067097
JL. KARYA II – KEL. KARANG BEROMBAK
KEC. MEDAN BARAT, 20117



NPSN.10257657

NSS.101076003227

SURAT KETERANGAN
No : 422/185/SDN97/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SRI MEGAWATI, S.Pd
NIP : 19590618 197909 2 004
Jabatan : Kepala Sekolah SD Negeri 067097

Dengan ini menerangkan bahwa nama dibawah ini :

Nama : DORMINA SIMAMORA
NIM : P07525018120

Telah melaksanakan seluruh kegiatan penelitian untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dalam rangka menyelesaikan program studi Diploma III Program Rekognisi Pembelajaran Lalu (RPL) Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan di SD Negeri 067097 Jl Karya II, Kei. Karang Berombak, Kec. Medan Barat.

Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Cara Menyikat Gigi terhadap OHI-S pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat.

Demikian keterangan ini di perbuat agar dapat di pergunakan sebagai bahan pertimbangan untuk kelulusan mahasiswa yang bersangkutan dalam program pengalaman lapangan dini.

Medan, 5 April 2019
Ka. UPT SDN 067097 Medan



















MASTER TABEL



















No.	Nomor Responden	Umur	Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan												JumlahSkor	Kriteria	DI	CI	OHI-S	Kriteria
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
1.	001	9 th	Laki-laki	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	Sedang	1	0,8	1,8	Sedang
2.	002	11 th	Laki-laki	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1,1	1,5	2,6	Sedang
3.	003	10 th	Perempuan	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	0,6	0,6	1,2	Baik	
4.	004	9 th	Perempuan	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	7	Sedang	1	1,5	2,5	Sedang	
5.	005	10 th	Perempuan	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1,5	1,1	2,6	Sedang	
6.	006	9 th	Laki-laki	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1,3	1,3	2,6	Sedang	
7.	007	9 th	Laki-laki	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	Baik	0,6	0,5	1,1	Baik	
8.	008	9 th	Laki-laki	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	Baik	0,6	0,6	1,2	Baik	
9.	009	10 th	Laki-laki	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	Baik	1,3	0,8	2,1	Sedang	
10.	010	10 th	Laki-laki	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	Baik	0,6	0,8	1,4	Sedang	
11.	011	10 th	Perempuan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	1	1,6	2,6	Sedang	
12.	012	10 th	Perempuan	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	Sedang	0,5	0,8	1,3	Sedang	
13.	013	9 th	Perempuan	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	Sedang	1,3	1,1	2,4	Sedang	
14.	014	9 th	Laki-laki	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	Sedang	1,1	1,1	2,2	Sedang	
15.	015	10 th	Laki-laki	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	Sedang	1	1,3	2,3	Sedang	
16.	016	10 th	Laki-laki	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8	Sedang	0,8	0,8	1,6	Sedang	
17.	017	10 th	Laki-laki	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik	0,6	1	1,6	Sedang	
18.	018	10 th	Laki-laki	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	9	Baik	0,8	1,1	1,9	Sedang	
19.	019	9 th	Laki-laki	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	0,6	1	1,6	Sedang	
20.	020	9 th	Laki-laki	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	1,3	1,3	2,6	Sedang	
21.	021	9 th	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	9	Baik	1,3	1,5	2,8	Sedang
22.	022	9 th	Laki-laki	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Sedang	1,5	1,6	3,1	Buruk	
23.	023	10 th	Laki-laki	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1,3	2	3,3	Buruk	
24.	024	10 th	Laki-laki	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1	1,8	2,8	Sedang	
25.	025	10 th	Laki-laki	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	Sedang	0,5	0,6	1,1	Baik	
26.	026	10 th	Perempuan	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	Sedang	1	1,8	2,8	Sedang	
27.	027	9 th	Perempuan	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	Baik	1,6	1,5	3,1	Buruk	
28.	028	9 th	Perempuan	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1,2	1,6	2,8	Sedang	
29.	029	9 th	Laki-laki	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1,6	1,6	3,2	Buruk	
30.	030	10 th	Laki-laki	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	Sedang	1,3	2	3,3	Buruk	
31.	031	10 th	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	Baik	0,6	1,1	1,7	Sedang

32.	032	10 th	Perempuan	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik	0,9	1	1,9	Sedang
33.	033	10 th	Perempuan	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1,6	2	3,6	Buruk
34.	034	10 th	Perempuan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	1,6	2	3,6	Buruk
35.	035	9 th	Perempuan	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik	1,2	1,6	2,8	Sedang
36.	036	9 th	Perempuan	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik	1,2	1,6	2,8	Sedang
37.	037	9 th	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	Baik	1,1	1,5	2,6	Sedang
38.	038	9 th	Perempuan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	Baik	1,3	2	3,3	Buruk
39.	039	10 th	Perempuan	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik	1,1	1,5	2,6	Sedang
40.	040	10 th	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0,6	0,6	1,2	Baik
Jumlah				36	19	33	26	32	26	30	35	24	34	38	36	469	Baik	42,1	51,5	93,6	Baik
Rata-rata				90	47,5	82,5	65	80	65	75	87,5	60	85	95	90	1172,5		105,25	128,75	234	

DAFTAR KONSULTASI

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1	Senin, 4 Februari 2019	Pengajuan judul penelitian		Survei awal terlebih dahulu Pertimbangan waktu dan lokasi		
2	Senin, 4 Januari 2019	Pengajuan judul		Perbaiki judul		
3	Rabu, 6 Februari 2019	Pengajuan judul penelitian	ACC judul	Judul Sudah ACC		
4	Jumat, 8 Februari 2019	Outline		Buat outline Form didukung referensi		
5	Kamis, 14 Februari 2019	Bab I	Latar belakang	Melanjutkan sub bab		
6	Jumat, 15 Maret 2019	Bab I	Latar belakang Rumusan masalah Tujuan penelitian Manfaat penelitian	Penambahan latar belakang Perbaikan spasi setiap paragraph		
7	Jumat, 15 Maret 2019	Bab II	Tinjauan pustaka Kerangka konsep Defenisi operasional	Perbaikan penulisan Penambahan materi		
8	Senin, 18 Maret 2019	Bab III dan lampiran	Kuesioner, inform consent, format pemeriksaan	Perbaiki penulisan dan penusunan bab III		

9	Selasa, 26 Maret 2019	Pengajuan propos karya tulis ilmiah		Belajar untuk ujian propos al		
10	Senin, 1 April 2019	Ujian propos al		Pengambilan data Mengambil sura permohonan penelitian		
11	Kamis, 11 April 2019	Melakukan penelitian		Pengambilan data		
12	Senin, 21 April 2019	Bab IV	Hasil penelitian Pembahasan Master table	Penambahan pembahasan Lanjut ke bab V		
13	Jumat, 24 April 2019	Bab V	Kesimpulan dan saran	Perbaikan kalimat dan penulisan		
14	Kamis, 9 Mei 2019	Abstrak		Perbaikan		
15	Senin, 12 Mei 2019	Ujian seminar KTI		Perbaikan hasil ujian, tata penulisan		
16	Senin, 20 Mei 2019	Revisi KTI		Pemeriksaan kelengkapan data		
17		Menyerahkan KTI		Dijilid Lux ditandatangani oleh pembimbing, penguji dan ketua jurusan		

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Poltekkes Kemenkes RI Medan



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

Medan, 2019
Pembimbing,

Susy Adrianelly Simaremare, SKM.,MKM
NIP : 197207221998032003

JADWAL PENELITIAN

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Siswa-Siswi Kelas IV SD Negeri 067097 Kecamatan Medan Barat

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	Pengumpulan Data																				
5	Pengolahan Data																				
6	Analisa Data																				
7	Mengajukan Hasil Penelitian																				
8	Seminar Hasil																				
9	Penggandaan Laporan Penelitian																				

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Dormina Simamora
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal/Lahir : Sosor Gadong, 17 Agustus 1966
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Kristen Protestan
Email : dorminasim@gmail.com
No. Handphone : 081281318287
Alamat : Jl. Gelatik VI No. 105 Perumnas Mandala
Kelurahan : Kenangan Baru
Kecamatan : Percut Sei Tuan
Kabupaten : Deli Serdang
Provinsi : Sumatera Utara

Pendidikan

SD Negeri Pagarlambung Kecamatan Baru
SMP Sw. Perguruan Nasional Gultom Medan Timur
SPRG Depkes RI Medan
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III di Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan
Jurusan Keperawatan Gigi