

PROPOSAL PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI PADA BALITA DI POSYANDU DESA SIHENE'ASI KECAMATAN LAHEWA KABUPATEN NIAS UTARA



ELIYUNUS GULO

NIM: 16.037

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2019

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI PADA BALITA DI POSYANDU DESA SIHENE'ASI KECAMATAN LAHEWA KABUPATEN NIAS UTARA**
NAMA : **ELIYUNUS GULO**
NIM : **16.037**

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Gunungsitoli, Februari 2019

Menyetujui:
Pembimbing,



Yurman Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep.M.Si

Menyetujui:
Ketua Program Studi D-III Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI PADA BALITA DI POSYANDU DESA SIHENE'ASI KECAMATAN LAHEWA KABUPATEN NIAS UTARA

NAMA : Eliyunus Gulo
NIM : 16.037

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, Juni 2019

Penguji II



Baziduhu Lase, SKM.M.M.Kes.
NIDN. 3240105701

Penguji III



Ismed K. Amazihono, SKM., MPH
NIP. 19720511199203 1 003

Menyetujui:
Ketua Penguji



Yurman Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep.M.Si

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Poltekkes Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP. 19720511 199203 1 003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas kasih dan karunia-Nya penulis dapat dapat menyelesaikan penulisan proposal penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi pada Balita di Posyandu Desa Sihene’asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara”.

Penyusunan proposal penelitian ini telah banyak mendapat dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes. sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Bapak Ismed Krisman Amazihono. SKM, MPH Sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah mendukung dalam penyusunan proposal ini.
3. Bapak Yurman Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep.M.Si, sebagai pembimbing utama dalam penyusunan proposal penelitian ini yang telah banyak memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penyusunan proposal ini.
4. Bapak Kepala Desa Sihene’asi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Desa Sihene’asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara.
5. Keluarga yang selalu mendukung penulis dalam penyusunan proposal penelitian ini baik dukungan moril maupun materi.
6. Semua teman-teman Jurusan Keperawatan khususnya jalur khusus yang selalu memotivasi dan mendukung penulis dalam penyelesaian proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal penelitian ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan kearah yang lebih baik. Semoga Tuhan selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua amin.

Gunungsitoli, Juli 2019



Eliyunus Gulo
NIM. 16.037

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL-----	i
HALAMAN PERSETUJUAN-----	ii
KATA PENGANTAR-----	iii
DAFTAR ISI-----	v
DAFTAR TABEL-----	vi
DAFTAR GAMBAR-----	vii
BAB I PENDAHULUAN-----	1
A. Latar Belakang Masalah-----	1
B. Rumusan Masalah-----	4
C. Tujuan Penelitian-----	5
D. Manfaat Penelitian-----	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA-----	6
A. Tinjauan Pustaka-----	6
1. Kesehatan Gigi-----	6
2. Pengetahuan-----	31
B. Kerangka Teori-----	37
C. Kerangka Konsep-----	37
D. Definisi Operasional-----	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN-----	39
A. Jenis dan Desain Penelitian-----	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian-----	39
C. Populasi dan Sampel-----	39
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data-----	40
E. Pengolahan dan Analisa Data-----	41
DAFTAR PUSTAKA-----	44

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Definisi Operasional Penelitian-----	38
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian -----	37
Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian-----	37

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (UU No. 36 tahun 2009).

Upaya pencegahan penyakit yang dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan yang salah satunya tentang kebersihan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat gigi. Hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia (Anitasari dan Rahayu, 2005).

Di negara-negara berkembang, terjadi kecenderungan peningkatan penyakit gigi dan mulut khususnya karies gigi, penyakit gusi (*periodontitis*), maloklusi dan kanker mulut. Di negara-negara maju, terlihat dengan jelas adanya penurunan insidensi penyakit gigi dan mulut. Hal ini merupakan keberhasilan pendidikan kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat dan perubahan pola diet masyarakat serta penggunaan florida dalam bentuk air minum, permen karet dan pasta gigi (Ramadhan, 2010).

Masalah gigi dan mulut bukan merupakan hal yang ringan. Sebab, mulut dan gigi merupakan pintu masuk penyakit berbahaya bagi organ dalam manusia, jantung serta organ-organ vital lainnya (Erwana, 2013). Perawatan gigi dapat dimulai dari memperhatikan diet makanan, tidak makan yang banyak mengandung gula dan mengonsumsi makanan yang lengket. Pembersihan plak dengan menyikat gigi, teknik dan tidak sampai merusak terhadap struktur gigi dan gusi. Pembersihan karang gigi dan penambalan gigi yang berlubang oleh dokter gigi, serta pencabutan gigi yang sudah tidak dapat dipertahankan lagi dan merupakan infeksi lokal yang biasanya dalam waktu yang cukup lama (kronis) (Kusumawardani, 2011).

Pemerintah telah melaksanakan berbagai kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut. Salah satu diantaranya adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan gigi, yang pelaksanaannya dipercayakan kepada puskesmas. Menurut Kemenkes RI (2011) upaya kesehatan gigi puskesmas sampai saat ini belum dapat berjalan dengan optimal, karena adanya berbagai kendala, antara lain keterbatasan tenaga, sarana, biaya operasional maupun kondisi sosial dan ekonomi masyarakat. Mengingat kendala tersebut telah dikembangkan suatu model pelayanan berupa pelayanan berlapis (*level of care*) sesuai sumber daya yang ada, dalam bentuk *Primary Health Care*. Salah satu model pelayanan berlapis kesehatan gigi dan mulut melalui pendekatan PHC adalah pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventive care*). Pelayanan ini terdiri dari pelayanan pencegahan yang ditujukan kepada komunitas, pelayanan pencegahan yang ditujukan pada kelompok masyarakat dan pelayanan pencegahan yang ditujukan pada individu. Pelayanan preventif dapat dilakukan oleh daerah

yang sudah memiliki fasilitas balai pengobatan gigi di puskesmas dan apabila sudah ada tenaga perawat gigi maka pelayanan preventif status kesehatan gigi masyarakat Indonesia menunjukkan indikasi kebutuhan pelayanan kesehatan gigi dan mulut tinggi. Namun di sisi lain permintaan masyarakat untuk memeriksakan serta berobat gigi sedini mungkin masih rendah. Hal ini disebabkan karena kesadaran atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi.

Pengetahuan diperoleh secara alami maupun terencana yaitu melalui proses pendidikan. Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan meliputi kesadaran (*awareness*), ketertarikan (*interest*), evaluasi, *trial* dan adopsi (*adoption*). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini yaitu didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan berlangsung lama (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama.

Hal tersebut di atas mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Sumanti, dkk (2013) tentang faktor yang berhubungan dengan partisipasi orang tua dalam perawatan kesehatan gigi anak di puskesmas Tegallang I dalam jurnal *public health and preventive medicine archive* menyimpulkan bahwa tingkat partisipasi orang tua dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak masih kurang (41%), sedangkan variabel pengetahuan, motivasi dan sikap merupakan faktor yang berhubungan dengan partisipasi orangtua dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Februari 2019 diketahui jumlah balita di Posyandu Desa Sihene'asi sebanyak 95 balita. Hasil wawancara tentang pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi diketahui bahwa 8 dari 10 orang ibu tidak mengetahui tentang penyebab gigi berlubang pada balita dan tidak mengetahui tentang cara perawatan kesehatan gigi pada balita. Diketahui juga bahwa ibu tidak mengingatkan balitanya untuk selalu menggosok gigi dan melakukan pemeriksaan gigi apabila sudah mengalami sakit gigi. Selanjutnya 2 dari 10 orang ibu mengetahui tentang cara perawatan gigi pada balita, selalu mengajarkan balita tentang menggosok gigi yang benar dan mengingatkan balitanya untuk menggosok gigi dua kali sehari, rutin melakukan pemeriksaan gigi meskipun tidak mengalami sakit gigi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini “bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Menambah referensi ke perpustakaan mengenai pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada balita.

2. Bagi Posyandu Desa Sihene'asi

Hasil penelitian yang akan dilaksanakan diharapkan dapat memberikan gambaran bagi Posyandu tentang pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada balita, sehingga dapat menjadi dasar dalam menyusun program kegiatan di Posyandu.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian yang akan dilaksanakan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian tentang kesehatan gigi khususnya kesehatan gigi pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Kesehatan gigi

a. Struktur gigi

Gigi merupakan salah satu organ pengunyah yang terdiri dari gigi-gigi pada rahang atas dan rahang bawah, lidah serta saluran-saluran penghasil air ludah. Menurut Tarigan (2013) struktur gigi manusia dibagi menjadi dua bagian yaitu:

1) Struktur jaringan keras

Struktur jaringan keras atau bias dikenal dengan mahkota gigi dilepaskan oleh email gigi. Email gigi berfungsi dalam proses pengunyahan makanan. Permukaan gigi yang melakukan pengunyahan merupakan perubahan yang tidak rata dan berlekuk-lekuk (*Fissure*). Di bagian bawah email gigi terdapat lapisan berwarna putih yang disebut *dentin* gigi.

2) Struktur jaringan lunak

Jaringan lunak yang menyokong tulang gigi dikenal dengan gusi. Di bagian bawah gusi terdapat rongga-rongga tempat meletaknya gigi yang disebut tulang gigi. Bagian gigi terdapat rongga yang disebut pulpa gigi dan di dalam pulpa terdapat serabut saraf dan pembuluh darah.

b. Jenis-jenis gigi

Herijulianti (2010) menjelaskan beberapa jenis gigi yaitu:

1) Gigi seri

Istilah ilmiah untuk gigi seri adalah gigi *insisif*, jumlahnya empat di atas dan empat di bawah. Dinamakan gigi seri karena gigi ini yang langsung terlihat sama, sepasang (seri) dan berdampingan. Gigi seri terletak pada bagian depan rahang dan merupakan gigi yang langsung terlihat saat pertama kali seseorang tersenyum atau berbicara. Kerusakan pada gigi seri akan sangat mempengaruhi penampilan seseorang.

2) Gigi taring

Gigi taring memiliki istilah ilmiah *kaninus*. Jumlahnya ada empat, masing-masing satu di sebelah kanan atas, satu di sebelah kiri atas, satu di sebelah kanan bawah dan satu di sebelah kiri bawah. Gigi ini adalah gigi yang terakhir tumbuh di rongga mulut, sehingga sering mengalami kekurangan tempat. Posisinya menjadi lebih menonjol dibandingkan gigi yang lain. Secara awam, keadaan ini dikenal dengan istilah gigi gisul atau gingsul, tapi di kedokteran gigi, posisi ini disebut *ektopik* atau menonjol. Sebenarnya semua gigi berpotensi mengalami *ektopik* atau gisul, tetapi gigi taring adalah gigi yang paling sering mengalami keadaan gingsul karena urutan tumbuhnya yang paling akhir.

3) Gigi geraham kecil

Gigi ini diistilahkan dengan *premolar*. Jumlahnya ada empat di bagian rahang/mulut atas, yaitu dua di sebelah kanan atas dan

dua di sebelah kiri bawah. Lalu ada empat lagi di bagian rahang/mulut bawah, yaitu dua di bagian kanan bawah dan dua di bagian kiri bawah. Pre artinya sebelum atau mendahului. Jadi *premolar* berarti mendahului *molar*. Hal ini terjadi karena letaknya di barisan gigi-gigi sebelum gigi *molar* (geraham). Bentuknya menyerupai gigi taring, tetapi memiliki bukit yang tajam di kedua sisi, bukan satu seperti taring. Pada periode gigi susu tidak ditemukan gigi geraham kecil, meskipun gigi geraham kecil tetap adalah gigi yang menggantikan gigi geraham susu dalam proses tumbuh kembang gigi.

4) Gigi geraham besar

Gigi ini memiliki istilah ilmiah *molar*. Jumlahnya enam di rahang/mulut atas, yaitu dua di sebelah kiri atas dan dua di bagian kanan atas, serta enam di rahang mulut bawah, yaitu tiga di sebelah kiri bawah dan tiga di sebelah kanan bawah. Gigi ini adalah gigi dengan ukuran terbesar dari seluruh gigi yang ada. Seperti *premolar*, ada beberapa perbedaan antara *molar* dan gigi geraham atas dengan bawah. Pada geraham atas, akar gigi berjumlah rata-rata tiga; tetapi pada geraham bawah, gigi ini memiliki akar rata-rata dua. Gigi geraham atas memiliki dua bukit/bagian menonjol, sedangkan gigi geraham bawah hanya memiliki empat bukit/bagian menonjol. Gigi ini masing-masing ada tiga di kanan atas, kiri atas, kanan bawah dan kiri bawah. Jadi jumlah totalnya ada 12 selisih jumlah gigi susu (20) dan gigi tetap (32).

c. Bagian-bagian gigi

Menurut Ircham (2005) ada beberapa bagian-bagian gigi yaitu:

- 1) *Email*, yaitu lapisan terluar gigi yang meliputi seluruh *corona*, dalam bahasa Inggris disebut *Crown* artinya mahkota. *Email* merupakan bagian paling keras dari seluruh bagian gigi bahkan lebih keras dari tulang. *Email* tersusun atas air 2,3% bahan organik 1,7% bahan anorganik 96%.
- 2) *Dentin*, yaitu bagian yang terletak di bawah email, merupakan bagian terbesar dari seluruh gigi. *Dentin* lebih lunak dari email. *Dentin* tersusun atas 13,2 % air, 17 % bahan organik, dan 69 % bahan anorganik.
- 3) Jaringan pulpa, jaringan benak gigi/sum-sum gigi, yaitu jaringan lunak yang terdapat di dalam kamar pulpa/ruang dan saluran akar. Jaringan ini terdiri dari jaringan limfe, pembuluh darah arteri/vena, dan urat syaraf.
- 4) *Sementum* yaitu bagian yang meliputi seluruh lapisan luar gigi, kecuali pada bagian lubang pucuk/ujung akar gigi disebut *foramen apikalis*. Sama seperti *email* dan *dentin*, *sementum* terdiri atas air 32%, bahan organik 12% dan bahan anorganik 56%.

d. Fungsi gigi

Erawana (2013) menjelaskan fungsi gigi yaitu fungsi secara spesifik dan fungsi gigi secara umum, sebagai berikut:

1) Fungsi gigi secara spesifik

a) Memotong

Memotong merupakan fungsi gigi secara spesifik. Hal ini dimungkinkan karena bentuk gigi seri yang memiliki sisi pengiris seperti pisau atau pedang. Makanan yang lunak yang terlalu besar untuk masuk akan dipotong seukuran mulut oleh gigi seri.

b) Merobek

Gigi taring dengan ujungnya yang runcing memiliki fungsi untuk merobek. Makanan yang agak keras atau alot seperti daging atau babat dirobek oleh gigi taring karena gigi seri tidak mampu melakukan tugas ini dengan baik.

c) Menghaluskan

Fungsi gigi geraham adalah menghaluskan karena gigi geraham memiliki permukaan kunyah, yaitu dataran di bagian atas gigi. Makanan yang sebelumnya telah dipotong atau dirobek selanjutnya dihaluskan oleh gigi geraham supaya organ pencernaan tidak bekerja terlalu keras.

2) Fungsi gigi secara umum

Fungsi gigi secara umum adalah fungsi gigi terkait kerja samanya dengan organ/bagian lain di sekitarnya, seperti bibir dan lidah.

a) Pengunyahan

Bersama dengan lidah dan bibir, gigi melakukan fungsi pengunyahan. Fungsi ini meliputi kombinasi pemotong, perobek, penghalus makanan, hingga pengaturan makanan. Dipindahkan ke kiri-kanan-tengah seperti *mixser* supaya tercerna dengan halus di mulut sebelum dimasukkan ke organ pencernaan di dalam perut.

b) Berbicara

Kehilangan gigi akan menyebabkan seseorang mengalami kesulitan untuk berbicara, terutama gigi-gigi bagian depan. Pengecapan huruf seperti F, V dan S pun akan terdengar aneh.

c) Penampilan

Senyum orang yang gigi depannya ompong akan terlihat kurang menarik, dibandingkan senyum orang dengan gigi depan yang utuh

e. Pertumbuhan gigi anak usia sekolah dasar

Pertumbuhan merupakan peningkatan jumlah, ukuran sel dan menghasilkan peningkatan ukuran dan berat seluruh atau sebagian sel (Wong, 2008). Gigi adalah jaringan tubuh yang paling keras dibandingkan dengan yang lainnya. Strukturnya berlapis-lapis mulai dari *email* yang keras, *dentin* (tulang gigi) di dalamnya, pulpa yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf dan bagian lain yang memperkokoh gigi. Namun demikian, gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan. Hal ini terjadi ketika gigi tidak memperoleh perawatan semestinya (Hermawan, 2010).

Gigi susu (primer) terdiri dari 20 gigi dan gigi permanen terdiri dari 32 gigi. Normalnya setiap gigi susu akan berganti dengan gigi tetap. Gigi seri berganti gigi seri, gigi taring berganti dengan gigi taring dan geraham susu berganti dengan geraham dewasa. Geraham dewasa pertama biasanya muncul di belakang geraham susu. Masa kanak-kanak pertengahan dimulai dengan tanggalnya gigi susu pertama dan diakhiri masa pubertas dengan memperoleh gigi permanen terakhir (kecuali gigi geraham terakhir). Gigi permanen (sekunder) yang pertama muncul usia 6 tahun, dimulai dengan gigi seri depan bawah, gigi seri atas dan gigi geraham di belakang geraham primer. Gigi lainnya muncul dalam urutan yang hampir sama dengan munculnya gigi primer (gigi susu) dan diikuti dengan penanggalan gigi susu. Proses lepasnya gigi susu dan berganti dengan gigi tetap biasanya berlangsung selama masa sekolah dasar (Alpers, 2006).

Ketika tumbuh gigi geraham permanen kedua (12 tahun), sebagian besar gigi permanen sudah tumbuh. Pertumbuhan gigi permanen lebih cepat pada anak perempuan daripada laki-laki. Usia sekitar 14 tahun, ke 28 gigi tetap biasanya sudah lengkap, sedangkan 4 geraham terakhir (gigi bungsu) biasanya tumbuh pada awal dewasa, sehingga lengkap 32 gigi tetap. Jumlah gigi tetap terdiri atas 8 gigi seri (4 buah pada setiap rahang), 4 taring, 8 geraham kecil dan 12 geraham (Litin, 2008).

f. Masalah gigi

Pratiwi (2013) menjelaskan beberapa masalah gigi antara lain:

1) *Caries* (gigi berlubang)

Karies adalah istilah untuk penyakit infeksi. Karies yang terjadi pada gigi disebut karies gigi. Namun karena umumnya orang datang dengan keadaan gigi yang berlubang sebagai tanda karies, dokter gigi mengistilahkannya dengan gigi yang berkaries. Akhirnya orang awam menyimpulkan bahwa karies sama dengan gigi berlubang. Karies merupakan masalah gigi yang umum dijumpai di Indonesia. Sedemikian umumnya sehingga penderitanya kerap mengabaikannya. Padahal jika tidak ditangani, penyakit ini dapat menyebabkan nyeri, gigi tanggal, infeksi dan bahkan kematian. Karies diawali dengan timbulnya bercak coklat atau putih yang kemudian berkembang menjadi lubang coklat. Lubang ini terjadi karena luluhnya mineral gigi akibat reaksi fermentasi karbohidrat termasuk sukrosa, fruktosa dan glukosa oleh beberapa tipe bakteri penghasil asam.

Permen mengandung banyak gula, sisa gula yang tertinggal di dalam mulut dan menempel di gigi. Inilah yang menyebabkan pH di dalam mulut menjadi asam hingga mineral gigi menjadi luruh. Lubang pada gigi baru akan terasa sakit bila lubang gigi sudah dalam dan mencapai rongga pulpa yang berisi pembuluh darah dan saraf.

2) Gigi berjejal

Gigi berjejal atau saling bertumpuk merupakan keadaan tumbuhnya gigi di luar susunan gigi yang normal. Hal ini bisa terjadi karena beberapa sebab:

- a) Adanya ketidaksesuaian antara ukuran lengkung rahang dan ukuran leher gigi-gigi.
- b) Perkembangan tulang rahang yang kurang sempurna.
- c) Faktor keturunan.

3) Gigi berlubang

Gigi berlubang merupakan penyebab paling umum sakit gigi. Lubang pada gigi terjadi karena produksi asam laktat oleh bakteri sebagai hasil fermentasi karbohidrat, *glukosa* dan *sukrosa*. Gigi berlubang paling sering terjadi pada anak-anak. Selain karena struktur gigi anak yang masih merupakan gigi susu, juga karena anak-anak belum memiliki kesadaran untuk merawat dan menjaga kebersihan giginya (Erwana, 2013).

4) Gigi retak, goyah dan copot

Gigi retak adalah dimana keadaan gigi mengalami patahan tidak lengkap dan tidak terbelah. Keadaan ini bisa terjadi pada saat seseorang menggigit makanan yang keras dan yang dingin. Keretakan gigi hanya bisa terjadi di bagian permukaan gigi (*email*), bisa juga sampai ke struktur bagian dalam bahkan sampai ke jaringan pulpa.

Apabila kerusakan terjadi di bagian luar, dapat diatasi dengan pembuatan mahkota gigi buatan. Namun apabila keretakan gigi itu

sudah sampai ke jaringan pulpa, maka harus dilakukan perawatan *endodontic*. Pada keadaan di mana keretakan sudah meluas sampai ke akar gigi, tidak ada cara lain selain mencabut gigi yang retak itu.

Cara menghindari gigi terjadinya gigi retak dapat dilakukan dengan cara

- a) Rajin mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium.
- b) Menghindari makanan yang keras.
- c) Menghindari minuman/makanan yang terlalu dingin, panas dan asam.

Menurut Erwana (2013) gigi goyah adalah keadaan gigi yang tidak terlalu kuat lagi. Gigi goyah bisa terjadi karena beberapa sebab berikut:

- a) Tidak ada lagi gigi sebelah-sebelahnya, baik karena pencabutan atau penyebab lainnya
- b) Menerima daya kunyah yang terlalu besar
- c) Teknik menyikat gigi yang salah
- d) Kebiasaan buruk
- e) Keadaan umum mulut yang buruk
- f) Karang gigi
- g) Pada anak-anak gigi susu akan mengalami goyah dan tanggal dan berganti dengan gigi tetap.

Gigi goyah dapat diatasi dengan berbagai cara sebagai berikut

- a) Bila goyah gigi disebabkan oleh penyakit *periodontitis*, segera kunjungi dokter gigi spesialis untuk dirawat.

- b) Mengunjungi dokter gigi secara rutin untuk pembersihan gigi dan mulut dengan teliti sampai bersih.
- c) Memasang gigi palsu setelah gigi dicabut agar gigi lawannya mendapat lawan gigit.
- d) Bila gigi terkena benturan keras, segera ke dokter gigi untuk bisa difikasi dengan alat khusus.

Gigi copot adalah keadaan gigi yang terlepas dari tempatnya.

Berikut penyebab gigi copot

- a) Faktor usia
- b) Kebiasaan tidur dengan gigi gemerutuk.

Cara mencegah gigi copot dengan melakukan kebiasaan baik sebagai berikut

- a) Sikatlah gigi minimal 2x sehari. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
 - b) Menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung *flour* untuk menguatkan gigi.
 - c) Makan-makanan yang bergizi dan seimbang.
 - d) Penuhi kebutuhan kalsium tubuh.
- 5) Nyeri gigi di malam hari

Rasa nyeri merupakan tanda atau peringatan adanya masalah fisik atau bahaya yang mesti segera diatasi termasuk rasa nyeri pada gigi. Rasa nyeri ini bisa terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Rasa nyeri pada gigi yang dirasakan oleh anak biasanya terjadi akibat abses pulpa dan abses *dentoalveolar*. Rasa nyeri ini dapat muncul kapan saja, tetapi akan lebih terasa pada

malam hari. Rasa nyeri akan muncul tiba-tiba dan biasanya ditandai dengan inflamasi dan infeksi pada gigi yang berlubang, mengalami trauma dan gigi yang ditambal.

Nyeri akan terasa selama beberapa jam terakhir pada saat tidur, makan, minum minuman yang sangat dingin, atau kegiatan lainnya. Selain rasa nyeri gigi permanen juga bisa mengalami rasa ngilu yang disebabkan oleh terbukanya *dentin* akibat menipisnya *email* gigi dan atau turunnya gusi (Erwana, 2013).

Rasa nyeri ini disebut nyeri sekunder. Rasa nyeri akan terasa lebih sakit diikuti rasa nyeri primer, yaitu nyeri di bagian superfisal. Rasa nyeri pada gigi bisa terjadi pada anak-anak. Penyebabnya adalah *impaksi* makanan pada bagian *embrasure interdental*, lesi karies yang merusak bagian *marginal ridge* dan kontak normal gigi sehingga akan muncul rasa sakit pada anak pada saat makan. Hal ini penting untuk mengidentifikasi penyebab nyeri untuk menghindari terapi pulpa yang tidak perlu dilakukan atau ekstraksi gigi yang hanya disebabkan oleh karies. Nyeri gigi ini dapat dihindari dengan cara sebagai berikut

- a) Membersihkan makanan pada daerah yang terkena karies.
 - b) Memperbaiki bentuk tambalan.
- 6) *Periodontitis*

Periodontitis adalah infeksi gusi serius yang merusak jaringan lunak dan tulang yang mengganggu gigi. Semua penyakit *periodental*, termasuk *periodontitis* akan mempengaruhi *periodensium* atau jaringan di sekitar gigi. *Periodontitis* dapat

menyebabkan gigi tanggal atau lebih buruk, meningkatnya risiko serangan jantung atau stroke dan masalah kesehatan serius lainnya. *Periodontitis* berbeda dengan radang gusi (*gingivitis*).

Gingivitis mengacu pada radang gusi, sedangkan *periodontitis* mengacu pada penyakit gusi dan kerusakan jaringan dan/atau tulang. *Gingivitis* yang tidak diobati dapat berkembang menjadi *periodontitis*. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa *periodontitis* melibatkan perubahan permanen pada struktur pendukung gigi. *Periodontitis* biasanya diakibatkan kurangnya kebersihan mulut. Menyikat gigi setiap hari dan berkumur serta pemeriksaan rutin dapat mengurangi risiko terkena *periodontitis*.

Tanda dan gejala *periodontitis* antara lain

- a) Gusi bengkak
- b) Gusi merah terang terang dan keunguan.
- c) Gusi terasa kebal ketika disentuh.
- d) Gusi yan terdorong maju, membuat gigi terlihat lebih panjang.
- e) Jarak yang timbul di antara gigi.
- f) Nafas bau.
- g) Rasa tidak enak pada mulut.
- h) Gigi tanggal.
- i) Perubahan pada bentuk barisan gigi.

Ada beberapa jenis *periodontitis*. Jenis paling umum adalah *periodontitis* kronis yang paling banyak menyerang orang yang berusia lebih dari 35 tahun. *periodontitis* yang dimulai pada masa anak-anak dan mereka yang berusia muda disebut *periodontitis*

agresif. Plak pada gigi dicurigai merupakan penyebab *periodontitis*. Plak terbentuk pada gigi ketika zat tepung dan gula pada makanan berinteraksi dengan bakteri yang secara normal ditemukan pada mulut. Plak yang tidak dihilangkan lebih dari dua sampai tiga hari dapat mengeras di bawah lapisan gusi dan menjadi *tartar*. *Tartar* membuat plak lebih sulit dibersihkan dan membutuhkan pembersihan gigi oleh profesional.

Faktor yang dapat meningkatkan risiko *periodontitis* antara lain:

- a) *Gingivitis*
- b) Keturunan
- c) Kurangnya kebersihan gigi
- d) Penggunaan tembakau
- e) Diabetes
- f) Berusia lanjut
- g) Rendahnya imunitas tubuh
- h) Kurang gizi
- i) Obat tertentu
- j) Perubahan hormone
- k) Penyalahgunaan zat

Cara terbaik mencegah *periodontitis* adalah menjaga kebersihan mulut dengan baik secara konsisten seperti menyikat gigi secara teratur. Selain itu secara rutin periksa dengan dokter gigi.

7) Plak gigi

Plak adalah lapisan lunak dan lengket yang melekat pada gigi. Plak terdiri dari protein dan bakteri. Sekitar 70% dari bakteri berasal dari air liur. Plak terbentuk segera setelah selesai menyikat gigi. Plak mulai mengeras oleh kalsium, pospor dan mineral lainnya dan menjadi karang gigi hanya dalam waktu 48 jam setelah waktu pembentukannya. Karang gigi itu sendiri tidak berbahaya. Hanya saja karang gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga menjadi tempat melekatnya koloni bakteri yang dapat menyebabkan berbagai masalah seperti radang gusi (*gingivitis*), kerusakan gigi (*karies*) dan bau mulut (*halitosis*). Selain itu, struktur karang gigi yang lebih berpori daripada *enamel* membuat gigi mudah

berubah warna, terutama sering merokok, minum kopi atau teh.

Ada 5 hal yang merupakan pemicu munculnya plak

- a) Jarang menyikat gigi.
- b) Kurang teliti membersihkan gigi.
- c) Malas pergi ke dokter gigi.
- d) Banyak makan-makanan manis.
- e) Menolak sayuran.

8) Radang pulpa gigi

Pulpa adalah bagian gigi yang paling dalam dan mengandung banyak saraf. Pulpa terbungkus dalam dinding yang keras sehingga tidak memiliki ruang yang cukup untuk membengkak ketika terjadi peradangan. Yang terjadi hanyalah peningkatan tekanan dalam gigi.

Meningkatnya tekanan dalam gigi bisa mendorong pulpa melalui ujung akar sehingga bisa melukai tulang rahang dan jaringan di sekitarnya. Peradangan pada pulpa gigi menimbulkan rasa nyeri yang luar biasa. Pada peradangan pulpa yang berat bisa mematikan pulpa. Sementara pada jenis peradangan ringan, tidak akan menimbulkan kerusakan gigi permanen bila berhasil diatasi dengan baik. Ada beberapa pengguji yang dapat dilakukan untuk menentukan apakah pulpa masih bisa diselamatkan atau tidak, antara lain:

- a) Diberikan rangsangan dingin.
 - b) Menggunakan pengguji pulpa elektrik.
 - c) Menepuk gigi dengan alat.
 - d) Rontgen gigi.
- 9) *Resesi* gusi

Resesi gusi adalah menyusutnya jaringan gusi dari pangkal gigi yang kontak pada permukaan akar. Penyebabnya *resensi* biasanya terjadi sebagai reaksi terhadap penyikatan gigi yang terlalu kuat tetapi juga dihasilkan dari luka sebagai kemajuan alami pada jaringan gusi yang tipis dan lembut, gejalanya *resensi* bisa membuat gigi sangat peka terhadap dingin, makanan manis, atau sentuhan bisa disertai dengan hilangnya tulang dan bisa membuat gigi lebih rapuh terhadap *cavitis* akar. Memerlukan pengobatan ketika gusi atau gigi sensitif atau ketika penumpukan plak dan sulit untuk dihilangkan. Pengobatan meliputi prosedur pencangkokan,

dimana jaringan lembut diangkat dari akar pada mulut atau dari jaringan donor dan dijahit (Kusumawardani, 2011).

10) Tumor gigi

Tumor adalah pembengkakan sel tubuh yang terjadi pada tempat yang tidak semestinya. Tumor rahang merupakan tumor yang tumbuh pada bagian rahang tempat gigi tumbuh sehingga disebut tumor gigi. Dapat diambil kesimpulan bahwa tumor gigi adalah pembengkakan yang terjadi dalam mulut yang bukan disebabkan oleh infeksi.

g. Cara menjaga kesehatan gigi dan mulut

Erwana (2013) menjelaskan beberapa cara menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu:

1) Bersihkan gigi secara teratur

Gigi dibersihkan supaya tidak ada plak yang terbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi.

2) Bersihkan mulut secara menyeluruh

Menyikat gigi sebenarnya hanya membersihkan $\frac{1}{4}$ atau 25% dari keseluruhan gigi dan mulut, masih ada lidah dan jaringan lunak lainnya yang bisa dijadikan sebagai tempat tinggal bakteri jahat dalam rongga mulut kalau tidak dibersihkan secara teratur. Gunakan bantuan benang gigi (*dental floss*), pembersih lidah dan obat kumur sebagai alat bantu pembersih gigi dan mulut selain dengan menyikat gigi.

3) Kurangi makanan manis

Makan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentuk lubang gigi. Dengan mengurangi sumber tenaga, berarti bisa mengurangi aktivitas bakteri dalam proses pelubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makan manis, dengan air bening.

4) Rutin kontrol ke dokter gigi

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya bisa dihentikan. Misalnya butuh waktu sekitar tujuh bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi per enam bulan, satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri untuk mengulang prosesnya dari awal lagi. Waktu juga bisa sebagai hasil akumulasi kolaborasi bakteri dan gula serta gigi dalam proses pelubangan seiring waktu.

h. Hal penting dalam menggosok gigi

Menurut Kusumawardani (2011) hal penting dalam menggosok gigi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut, menyikat gigi adalah suatu prosedur yang menjadi keharusan. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan waktu menyikat gigi, diantaranya:

1) Waktu gosok gigi

Banyak para dokter gigi yang menyarankan untuk selalu menyikat gigi sebelum tidur. Hal ini penting karena pada waktu tidur, air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar. Oleh karena itu, untuk mengurangi

kepekatan dari asam maka plak harus dihilangkan. Gigi juga harus disikat pada pagi hari, boleh sebelum ataupun sesudah sarapan pagi.

Hal ini tergantung jam berapa sarapan pagi. Idealnya, sarapan pagi dilakukan sebelum beraktivitas dan dilanjutkan dengan menggosok gigi, sehingga kondisi mulut tetap bersih sampai makan siang. Apabila terlambat sarapan atau bahkan tidak sarapan sama sekali, sebaiknya tetap menggosok gigi setelah bangun tidur. Karena, walaupun sebelum tidur sudah menyikat gigi dengan bersih, plak akan mulai terbentuk lagi selama tidur malam. Plak memang tetap terus terbentuk setelah menggosok gigi. Oleh karena itu, rutinitas menggosok gigi harus dilakukan setiap hari agar plak yang terbentuk tidak bertambah tebal.

2) Gosok gigi dengan kelembutan

Menyikat gigi yang terlalu keras juga dapat menyebabkan *resesi* gusi yang mengakibatkan terbukanya permukaan akar gigi. Tekanan yang digunakan juga harus dengan tekanan yang ringan. Pegang gagang sikat gigi seperti memegang pulpen. Hal ini akan membuat tangan menghasilkan suatu tekanan yang ringan dan lembut. Menyikat gigi tidak memerlukan tekanan yang kuat, karena plak itu memiliki konsistensi yang lunak. Dengan tekanan ringanpun akan terbuang. Plak tidak akan hilang kalau sudah mengeras menjadi karang gigi (*kalkulus*). Karang gigi ini harus dibuang dengan prosedur *skeling* di dokter gigi, karena dengan penyikatan gigi yang kuat sekalipun karang gigi tidak akan hilang.

3) Gosok gigi minimal 2 menit

Menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menyikat gigi yang tepat paling tidak membutuhkan waktu minimal dua menit dan sebagian besar tidak ada orang yang menggosok selama itu.

4) Gosok gigi dengan urutan yang sama setiap harinya

Bebas untuk memulai dari gigi bagian mana saja yang ingin pertama kali disikat. Hanya saja pastikan bahwa seluruh bagian gigi disikat semua. Agar lebih pasti, lakukanlah urutan yang sama setiap harinya. Misalnya dimulai dari permukaan bagian luar gigi di lengkung rahang atas sebelah kanan sampai ke lengkung sebelah kiri, dilanjutkan dengan permukaan bagian luar pada lengkung gigi di rahang bawah, lalu permukaan kunyah gigi pada rahang atas dan bawah dan permukaan bagian dalam gigi rahang atas dan bawah. Apabila urutan ini dilakukan terus setiap hari dan menjadi suatu kebiasaan.

5) Rutin mengganti sikat gigi

Apabila bulu sikat sudah mekar alias rusak ataupun sikat gigi sudah berusia 3 bulan, maka sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Gantilah sikat gigi dengan yang baru apabila salah satu diantara dua hal ini terjadi. Apabila bulu sikat sudah rusak sebelum 3 bulan, bisa jadi hal tersebut merupakan tanda kalau menyikat gigi terlalu keras.

Selain itu, penggantian sikat gigi juga diperlukan setelah menderita sakit. Karena sikat gigi bisa menjadi tempat

menempelnya kuman penyakit dan hal ini berisiko menjadi terinfeksi lagi.

6) Menjaga kebersihan gosok gigi

Sikat gigi bisa menjadi tempat perkembangbiakan kuman dan jamur. Setiap habis menyikat gigi, selalu bersihkan sikat gigi dengan cara mengocoknya yang kencang di dalam air atau dibilas di bawah aliran air. Keringkan sikat gigi setiap habis digunakan dan simpan sikat gigi dengan posisi berdiri ditempatnya. Kalau suka berpergian, jangan lupa juga bawa sikat gigi dan pasang tutup kepala sikat yang terbuat dari plastik untuk melindungi bulu sikat agar tidak rusak ketika disimpan di dalam tas.

7) Jangan takut gusi berdarah

Gusi berdarah merupakan suatu tanda adanya peradangan pada gusi. Apabila gusi terus berdarah saat menyikat gigi, segera hubungi dokter gigi untuk mendapatkan penanganan.

8) Gunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*

Selain membantu untuk membersihkan gigi dengan lebih baik, pasta gigi yang mengandung *fluoride* berperan untuk melindungi gigi dari kerusakan. Bahkan *fluoride* dapat memperbaiki kerusakan gigi sampai batas-batas tertentu dengan cara mengganti mineral-mineral gigi yang hilang akibat erosi dari asam. Tidak perlu banyak dalam menggunakan pasta gigi, cukup gunakan pasta gigi dengan ukuran sebuah kacang polong. Karena yang terpenting adalah teknik menyikat gigi, bukan banyaknya pasta gigi yang anda gunakan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui pancaindera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Alwi (2008) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya.

b. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah

kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comperhention*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek 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.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Mubarak (2011), menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Jika pengalaman itu menyenangkan maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan dan lingkungan sekitar

Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

d. Cara memperoleh pengetahuan

Berbagai cara memperoleh pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2012) ada dua macam yaitu:

1) Cara tradisional

Cara tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain

a) Cara coba salah (*trial and error*) yaitu cara yang paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan melalui cara coba-coba.

b) Cara kekuasaan atau otoritas, pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

c) Berdasar pengalaman pribadi

d) Melalui jalan pikiran

2) Cara modern

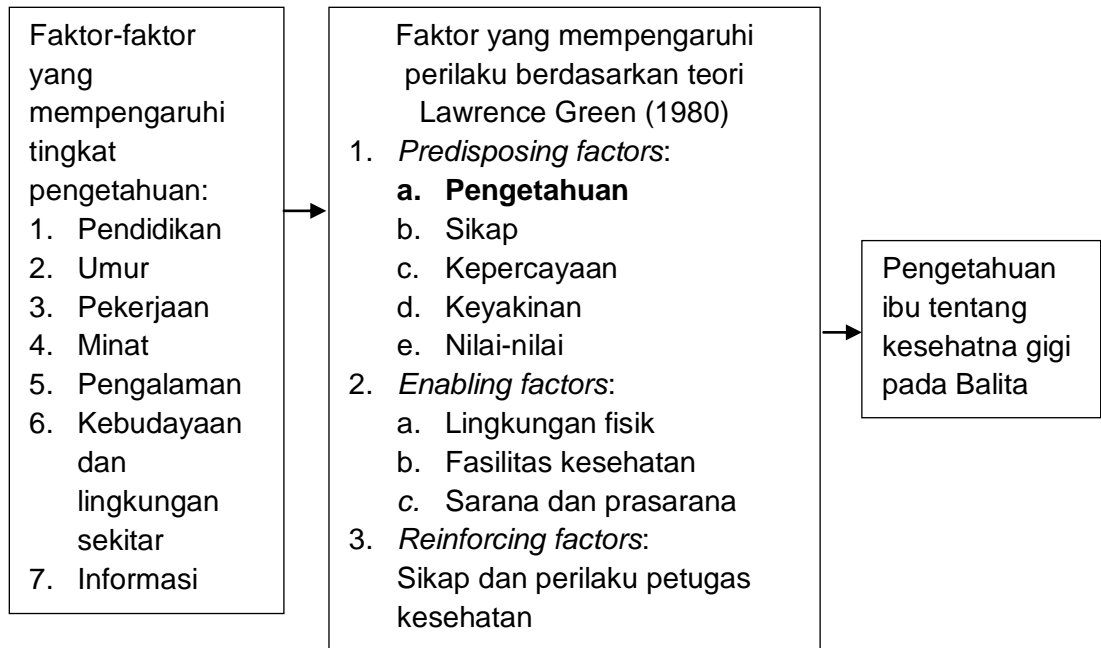
Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah.

e. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga kategori (Notoatmodjo, 2007) yaitu:

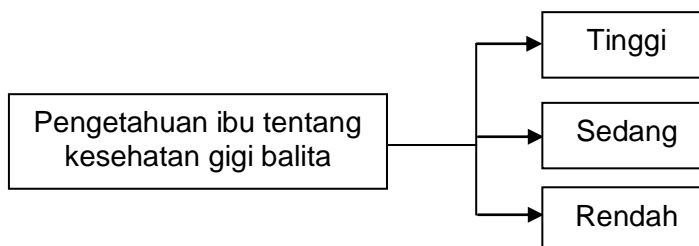
- 1) Pengetahuan tinggi apabila skor perolehan responden 76-100
- 2) Pengetahuan sedang apabila skor perolehan responden 56-75
- 3) Pengetahuan rendah apabila skor perolehan responden 0-55

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Parameter	Skala
Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi	Segala sesuatu yang diketahui, dipahami oleh ibu tentang kesehatan gigi pada balita.	Kuesioner	Tinggi apabila skor perolehan responden 76-100 Sedang apabila skor perolehan responden 56-75 Rendah apabila skor perolehan responden 0-55	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan menggambarkan suatu variabel penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Sugiyono, 2009).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara.

2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada April 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berkunjung di Posyandu Desa Sihene'asi sebanyak 95 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang kebetulan ada pada saat penelitian. Penghitungan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus solvin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = tingkat penyimpangan yang diinginkan (0,1).

$$n = \frac{95}{1 + 95 \times (0.01)}$$

$$n = \frac{95}{1,95}$$

n = 48,71 dibulatkan menjadi 49 orang.

Jadi, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 49 orang.

D. Jenis dan Alat Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat

pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2010). Data primer dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada balita.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Azwar, 2010). Data sekunder dalam penelitian ini berupa jumlah balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berjumlah 25 item pernyataan dengan alternatif jawaban benar dan salah.

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Adapun teknik pengolahan data yang digunakan (Notoatmodjo, 2010) yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. *Editing* dalam penelitian ini adalah mengecek kembali kelengkapan kuesioner yang

diisi oleh responden, apabila ada hal yang kurang lengkap maka peneliti meminta responden melengkapinya pada saat itu juga.

b. *Scoring*

Scoring adalah mengklasifikasikan jawaban dari responden, macamnya dengan memberikan skor pada tiap jawaban. Setelah semua kuesioner diedit atau disunting selanjutnya dilakukan *scoring* jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

c. *Coding*

Setelah selesai melakukan *scoring* dari masing-masing item pertanyaan, kemudian diberikan *coding* untuk pengetahuan tinggi diberi kode 3, sedang diberi kode 2, dan rendah diberi kode 1.

d. *Tabulating*

Setelah melakukan *coding*, kemudian data disusun dalam bentuk tabel distribusi untuk menentukan persentase masing-masing kategori yang menggunakan tabel distribusi.

e. *Entry*

Entry data merupakan proses menyusun data penelitian ke dalam program komputer.

2. Teknik analisis data

Teknik analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis *univariat* bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel yang diteliti. Analisis *univariat* bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada balita di

Puskesmas Posyandu Desa Sihene'asi dengan rumus persentase sebagai berikut:

$$p = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

n = skor variabel

N = jumlah sampel

DAFTAR PUSTAKA

- Alpers, N. (2006). *Buku Ajar Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Anitasari, S. dan Rahayu, N.E. (2005). Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Mulawarman.
- Arikunto, S. (2006). *Proses Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Keenam. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asni. Am. (2005). Peranan Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2013). *Sikpa Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info
- Erwana, A.F. (2013). *Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Hastono, S,P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Herijulianti, E. (2010). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EG.
- Ircham. (2005). *Penyakit-penyakit Gigi dan Mulut serta Pencegahan dan Perawatannya*. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kusumawardani, S. (2011). *Perawatan Gigi pada Balita*. Jakarta: EGC.
- Litin, A.C. (2008). *Mayo Clinic: Family Health Book*. Edisi Keempat. Terjemahan Intisari Mediatama. Jakarta: Gramedia
- Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurhidayat, O., Tunggul, E., dan Wahyono, W. (2012). Perbandingan Media Power Point dengan Flip Chart dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Unnes Journal of Public Health*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, FIK Universitas Negeri Semarang.
- Pratiwi, D. (2009). *Gigi Sehat dan Cantik*. Jakarta: PT Kompas Medha Nusanta.
- Ramadhan, AG. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehata*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sasmita. (2013). Perbedaan Kebersihan Gigi pada Anak SD berdasarkan Keberadaan Peran Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di SD Sambirejo Groyokan dan di SD Potrojayan 2 Madurejo Prambanan. *Skripsi*. FKM Universitas Sebelas Maret.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Cetakan Keempatbelas. CV. Alfabeta.
- Sumanti, V., Widarsa, T., Duarsa, D.P. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Orangtua dalam Perawatan Kesehatan Gigi Anak di Puskesmas Tegallalang I. *Jurnal Public Health and Preventive Medicine Archive*. Volume 1, nomor 1.
- Skinner, B.F. (2013). *Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Wawan, A & Dewi M. (2012). *Pengetahuan, Sikap Perilaku Manusia*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Wong, D., L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.



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@kemkes.go.id



Gunungsitoli, 6 Maret 2019

Nomor : KH.03.02 / 076 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan
Mahasiswa a.n. Eliyunus Gulo

Kepada Yth.
Kepala Desa Siheneasi
Kecamatan Lahewa
Kabupaten Nias Utara
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2018/2019, atas :

Nama : ELIYUNUS GULO
NPM : 16.037
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Pada Balita di Desa Siheneasi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara
Tempat Penelitian : Desa Siheneasi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Plt. Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
PEMBINA
NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes RI Medan
3. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Medan
4. Camat Lahewa Kab. Nias Utara



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
KECAMATAN LAHEWA
DESA SIHENA'ASI**

Sihene'asi, 20 Maret 2019

Nomor : 474 / 36 / 2019 / 2019
Lamp. :-
Perihal : **Menerima Permohonan Izin
Studi Pendahuluan Mahasiswa**

Kepada Yth :
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli tentang Kegiatan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2018/2019, maka Desa Sihene'asi bersedia memberi Izin Penelitian kepada Mahasiswa yang bernama :

Nama : **ELIYUNUS GULO**
NPM : 16-037

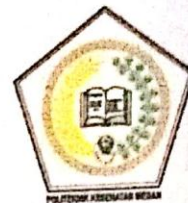
Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Sihene'asi,



ES RI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN 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
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.29 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Pada Balita Di Posyandu Desa Sihene’asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Eliyunus Gulo**
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian keperawatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Zuraidah Nasution
Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



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



Gunungsitoli, 30 April 2019

Nomor : KH. 03.02/210/ 2019
Lampiran : 1 (Satu) set
Perihal : Permohonan Izin Melakukan
Penelitian Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Medan Prodi D-III
Keperawatan Gunungsitoli an.
Eliyunus Gulo

Kepada Yth.
Kepala Desa Sihene'asi
Kec. Lahewa Kabupaten Nias Utara

di

Tempat


Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan Ujian Akhir Program (UAP) bagi Mahasiswa Tingkat III Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun Akademik 2018/2019, atas :

Nama : ELIYUNUS GULO
NPM : 16.037
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Pada Balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara
Tempat Penelitian : Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan ijin penelitian kepada Mahasiswa tersebut diatas berupa informasi dan data yang dibutuhkan, data tersebut akan digunakan untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Demikian disampaikan atas perhatian dan perkenan Bapak/ Ibu diucapkan terima kasih.

Plt.Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,


ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 1972905111992031003

Tembusan :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Medan
3. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
4. Camat Lahewa Kab. Nias Utara



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
KECAMATAN LAHEWA
DESA SIHENE'ASI**

Sihene'asi, 06 Mei 2019

Nomor : 474/101/2019/2019
Lampiran : -
Perihal : Menerima Permohonan Izin
Melakukan Penelitian Mahasiswa
Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Kepada Yth :
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli

di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Plt. Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli perihal permohonan izin melakukan penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah tahun akademik 2018/2019, maka Desa Sihene'asi bersedia memberikan izin penelitian kepada Mahasiswa yang bernama :

Nama : ELIYUNUS GULO

NIM : 16.037

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi pada Balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara.

Demikian Surat Izin penelitian ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Sihene'asi





**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
KECAMATAN LAHEWA
DESA SIHENE'ASI**

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 474/132/2019/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Nyak Pau Aceh
2. Jabatan : Kepala Desa Sihene'asi

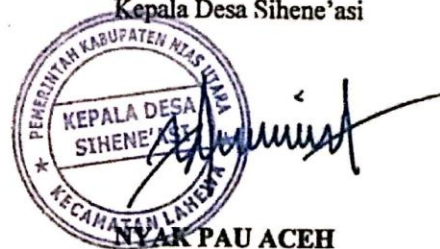
Dengan ini menyatakan bahwa

1. Nama : Eliyunus Gulo
2. NPM : 16.037
3. Program Studi/Institusi : D-III Keperawatan/Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Poltekkes Kemenkes Medan

Telah Secara nyata melaksanakan Penelitian sejak bulan april s/d Mei 2019 dengan Judul *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi pada Balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara.*

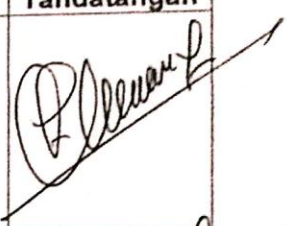
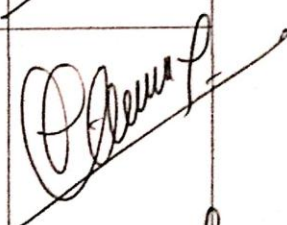

Demikian Surat ini dibuat dengan sebenarnya, dan untuk dipergunakan Sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Sihene'asi




**LEMBARAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
POLITEKNIK KEMENKES MEDAN
T.A. 2018/2019**

Nama : Eliyunus Gulo
 NIM : 16.037
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi pada Balita di Posyandu Desa Sihine'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara
 Pembimbing : Baziduhu Lase, SKM, M.M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Saran Pembimbing	Tandatangan
1	07/07 - 2019	Menambahkan teori pendukung hasil penelitian	
2	15/07 - 2019	Perbaiki pada pembahasan	
3	17/07 - 2019	ada gila / Lux.	


**LEMBARAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
POLITEKNIK KEMENKES MEDAN
T.A. 2018/2019**

Nama : Eliyunus Gulo
 NIM : 16.037
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi pada Balita di Posyandu Desa Sihine'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara
 Pembimbing : Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH

No	Hari/Tanggal	Saran Pembimbing	Tandatangan
1	17/juli - 2019	Sergu Uli defiled	

**LEMBARAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
POLITEKNIK KEMENKES MEDAN
T.A. 2018/2019**

Nama : Eliyunus Gulo
NIM : 16.037
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi pada Balita di Posyandu Desa Sihine'asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara
Pembimbing : Yurman Waruwu, S.Kep.Ns.M.Kep.M.Si

No	Hari/Tanggal	Saran Pembimbing	Tandatangan
1	17/07-2019	<i>See</i>	

**BUKTI MENGHADIRI SEMINAR PROPOSAL PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN
T.A 2018/2019**

NAMA : Eliyurus Gulo'
NPM : 16.037

No.	Tanggal	Nama Mahasiswa (Penyaji Proposal)	Judul Proposal	Tanda Tangan Penguji
1.	19 maret 2019.	Superyurusman Mendeafa. Nim : 16.023.	Gambaran Pengetahuan Sleep Hygiene pada mahasiswa poltekkes kemenkes PRODI D-III keperawatan Gunung sitoli Nias.	1. F 2. S 3. C
2.	19 maret 2019	Mariana Gea	Gambaran tingkat keemasan putri dlm menghadapi menarehe di SD N 071220 Gada Desa Turmen kee. Gunung sitoli Barat.	1. F 2. S 3. C
3.	19 maret 2019	Dedi setiawan Waruwu	Gambaran tingkat komanditan Lansia dlm pemenuhan aktifitas sehari-hari Di Desa Sihareo kab. Nias.	1. F 2. C 3. S







PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan:

Nama : **Eliyunus Gulo**

NIM : 16.037

akan melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi pada Balita di Posyandu Desa Sihene’asi Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara”. Penelitian ini tidak akan merugikan Ibu sebagai responden dan kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Diharapkan Ibu menjawab dengan jujur tanpa menutupi hal yang sebenarnya, dan apabila Ibu tidak berkenan menjadi responden dan terjadi hal-hal yang tidak memungkinkan maka Ibu diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak ikut dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Peneliti

Eliyunus Gulo

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan tentang penelitian yang akan dilaksanakan maka saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilaksanakan oleh:

Nama : Eliyunus Gulo

NIM : 16.037

Status : Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi
pada Balita di Posyandu Desa Sihene'asi Kecamatan
Lahewa Kabupaten Nias Utara

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Lahewa, April 2019

Responden,

BIODATA RESPONDEN

Petunjuk:

1. Isilah identitas ibu secara lengkap dan benar.
2. Berilah tanda check (√) pada kotak yang tersedia sesuai dengan identitas ibu

Umur :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Jumlah balita :

Umur balita :

Jenis kelamin balita :

Melakukan kunjungan ke puskesmas/dokter gigi

Pernah

Untuk
Periksa gigi sendiri

Periksa gigi Balita

Tidak Pernah

KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI PADA BALITA

Petunjuk:

Berilah tanda *check list* (√) pada salah satu jawaban yang paling sesuai

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Gigi berlubang pada balita merupakan hal yang biasa terjadi		
2	Gigi berlubang terjadi pada semua usia		
3	Gigi berlubang disebabkan oleh sering makan makanan manis		
4	Sering menggosok gigi dapat menyebabkan gigi berlubang pada balita		
5	Gigi berlubang menurunkan nafsu makan balita		
6	Gigi berlubang dapat dicegah dengan menggosok gigi pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur		
7	Permen yang rasanya manis dapat menyebabkan gigi berlubang pada balita		
8	Es krim baik diberikan pada balita untuk menjaga kesehatan gigi		
9	Susu dan telur baik diberikan untuk balita untuk menjaga kesehatan gigi		
10	Buah apel dan jeruk dapat menyebabkan gigi berlubang		
11	Menggosok gigi yang baik dan benar dapat mencegah terjadinya gigi berlubang		
12	Anak perlu diperkenalkan cara menggosok gigi sejak dini		
13	Siang hari merupakan waktu menggosok gigi yang baik		
14	Malam hari sebelum tidur merupakan waktu terbaik untuk menggosok gigi		
15	Menggosok gigi pada balita sebaiknya diajarkan setelah balita memasuki usia sekolah		
16	Balita dilarang untuk menggosok gigi karena dapat menyebabkan perdarahan pada gusi		
17	Balita perlu dibawa ke dokter untuk memeriksakan kesehatan gigi		
18	Pada saat menggosok gigi balita tidak dianjurkan untuk menggunakan pasta gigi		
19	Plak atau lapisan lunak dan lengket yang melekat pada gigi dapat menyebabkan gigi berlubang		
20	Gigi berlubang dapat menular		

21	Gigi berlubang bisa disebabkan oleh faktor keturunan		
22	Gigi berlubang disebabkan oleh kuman/bakteri di dalam mulut		
23	Flour/pasta gigi dapat mencegah gigi berlubang		
24	Sikat gigi boleh dipakai lebih dari 3 bulan pemakaian		
25	Menggosok gigi dilakukan setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam		

**KUESIONER PERILAKU IBU DALAM MENJAGA
KESEHATAN GIGI BALITA**

Petunjuk:

Berilah tanda *check list* (√) pada salah satu jawaban paling sesuai

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya mengajarkan balita menggosok gigi sebelum tidur		
2	Berkumur setelah makan manis bukan merupakan hal penting untuk diajarkan pada balita		
3	Saya membawa balita ke tempat pelayanan kesehatan secara teratur untuk memeriksakan kesehatan gigi		
4	Saya memberikan makan pada saat makanan masih panas		
5	Saya menganjurkan balita menggosok gigi satu kali sehari		
6	Saya tidak memaksakan balita untuk menggosok gigi		
7	Saya memberikan penjelasan pada balita cara menggosok gigi yang baik dan benar		
8	Saya kurang memiliki waktu untuk menjelaskan tentang manfaat menggosok gigi pada balita		
9	Ketika menggosok gigi, saya mengajak balita untuk ikut menggosok gigi		
10	Saya membiarkan balita untuk jajan yang manis-manis di sekolah		
11	Saya jarang membawa balita ke tempat pelayanan kesehatan/dokter gigi		
12	Saya membatasi balita untuk jajan yang manis-manis		
13	Saya menyediakan buah-buahan untuk mengganti jajan di rumah		
14	Saya selalu memperhatikan kondisi gigi balita setiap hari		
15	Saya membawa balita saya ke dokter hanya apabila balita mengalami sakit gigi		

RENCANA ANGGARAN PENELITIAN

No.	Kegiatan	Bahan dan Alat	Biaya (Rp)
1.	Penyusunan proposal	Kertas, tinta	200.000
2.	Seminar	Jilid, penggandaan, logistic	100.000
3.	Perbaikan proposal	Pengetikan, Penjilidan	100.000
4.	Pelaksanaan penelitian	Transportasi, akomodasi, souvenir untuk sampel	300.000
5.	Pengolahan data	Data entry, pembersihan data	150.000
6.	Penyusunan laporan KTI	Pengetikan, jilid	100.000
7.	Seminar hasil KTI	Transportasi, penggandaan, logistic	150.000
8.	Revisi laporan KTI	Pengetikan, jilid	150.000
9.	Izin penelitian	izin penelitian	150.000
10.	Biaya tak terduga		100.000
Jumlah			1.550.000

JADWAL PENELITIAN

No	Jenis Kegiatan	Juli 2014				Agustus 2014				September 2014				Oktober 2014				November 2014				Desember 2014				Januari 2015				Februari 2015			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul	■																															
2	Studi Pendahuluan		■	■																													
3	Penyusunan Proposal				■	■	■	■	■																								
4	Seminar Proposal								■																								
5	Revisi Proposal								■	■	■	■																					
6	Perijinan Penelitian												■	■																			
7	Uji validitas instrument															■	■																
8	Penelitian																■	■	■	■													
9	Penyusunan Laporan KTI																			■	■	■	■	■									
10	Seminar Hasil KTI																							■									
11	Revisi Laporan KTI																							■	■								
12	Pengumpulan KTI																												■				