

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA  
KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT KOTA  
GUNUNGSITOLI TAHUN 2019**



**HARDSON HULU**

**NIM 16.025**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2019**

**GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA  
KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT KOTA  
GUNUNGSITOLI TAHUN 2019**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Keperawatan



**HARDSON HULU**

**NIM 16.025**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA  
KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT KOTA  
GUNUNGSITOLI TAHUN 2019**

**NAMA : HARDSON HULU**

**NIM : 16.015**

Karya tulis ilmiah Penelitian Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir  
Program Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Gunungsitoli, 15 Juli 2019

**Penguji II**



**Yurman Waruwu, S.Kep.,Ners.,M.Kep.,M.Si**

**Penguji III**



**Wahyu Ningsih Lase, S.Kep.,Ners.,M.Kep**

**Menyetujui  
Ketua Penguji**



**Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**Ketua Prodi D III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan**



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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA KECAMATAN  
GUNUNGSITOLI BARAT KOTA GUNUNGSITOLI 2019**  
**NAMA : HARDSON HULU**  
**NIM : 16.015**

Telah Diterima Dan Di Setujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Gunungsitoli, 15 Juli 2019

**Menyetujui  
Pembimbing Utama**



**Cipta Citra Karyani Gulo, S.,Kep.,Ns.,M.Kep**

**Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan**



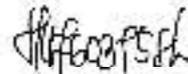
**Ismed Krisnan Amazihono, SKM, MPH  
NIP. 19720511 199203 1 003**

## **PERNYATAAN**

**GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA  
KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT KOTA  
GUNUNGSITOLI TAHUN 2019**

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

**Gunungsitoli, 15 Juli 2019**



**Hardson Hulu**

**NIM 16.015**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI  
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2019  
KTI, 15 JULI 2019**

**Hardson Hulu**

**Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri  
071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun  
2019**

**V + 30 halaman, 2 tabel, 11 lampiran**

**Abstrak**

Kesehatan Gigi adalah hal terpenting bagi kehidupan manusia dan merupakan bagian dari kesehatan secara umum yang perlu diperhatikan oleh masyarakat. Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dari perilaku (memperhatikan diet makanan, membatasi makanan yang mengandung gula dan makanan yang lengket. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019 Jenis penelitian *deskriptif*. Pengambilan Sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive sampling* yaitu 42 responden dengan teknik analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli dari 42 responden mayoritas berperilaku kurang baik 22 orang(52,38%) dan minoritas 20 orang (47,62%). Dapat disimpulkan bahwa Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli memiliki Tindakan yang kurang baik sehingga kecenderungan untuk meningkatkan perilaku dengan tindakan yang baik.

**Kata Kunci: Perilaku Kesehatan Gigi**

**Daftar Bacaan : 29 (2002-2019)**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI  
D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2019  
KTI, 15 JULI 2019**

**Hardson Hulu**

***Overview of Dental Health Behavior of Elementary School Children in  
Public Elementary School 071008 GADA West Gunungsitoli City in 2019***

***V + 30 pages, 2 tables, 11 attachments***

***Abstract***

*Dental Health is an important thing for humans and is a part of health that must be considered by the community. To achieve optimal oral and dental health, care must be taken regularly. Food Searchable From Food, Foods covered with containing and sticky foods this study aims to determine the description of dental health of school-aged children in public Elementary School 071008 GADA west Gunungsitoli District, Gunungsitoli city in 2019 the sample used Purposive sampling was 42 respondents with univariate analysis techniques. The result of the study showed that the study of dental health of Primary school Children in SD Negeri 071008 GADA in gunungsitoli West District, Gunungsitoli City, from 42 Respondent tried to behave in a poor manner 22 people (52,38%) and a minority of 20 people (42,62%) Can be removed as a protection of Dental Health Elementary School Children at SD Negeri 071008 GADA West Gunungsitoli Subdistrict, Gunungsitoli City Has poor actions to increase yields to improve with good assistance.*

***Keywords: Dental Health Behavior***

***Reading List: 29 (2002-2019)***

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019”**. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi diploma III di Poltekes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2019.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli
4. Ibu Cipta Citra Karyani Gulo, Ns.,M.Kep, selaku Pembimbing I dan Penguji I yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Yurman Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji II
6. Ibu Wahyu Ningsih Lase, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku penguji III
7. Bapak Kurnia Zebua, SE.,M.Si. Kepala Dinas Pendidikan Kota Gunungsitoli.
8. Bapak Agusyaman Zebua, S.Pd.SD, Kepala Sekolah SD GADA Negeri 071008 Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli.
9. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya tulis ilmiah ini.
10. Teristimewa kepada keluarga yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi penulis.
11. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya tulis ilmiah ini.

12. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga Karya tulis ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya tulis ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi penulisannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya tulis ilmiah dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, 15 Juli 2019

Penulis

Hardson Hulu

16.015

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>SAMPUL DEPAN</b>	
<b>SAMPUL DALAM</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Landasan Teori .....	7
1. Perilaku .....	7
2. Konsep Anak Usia Sekolah.....	10
3. Kesehatan gigi.....	13
B. Kerangka Konsep.....	21
C. Definisi Operasional.....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>22</b>
A. Jenis Penelitian .....	22
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	22
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	23
E. Pengolahan Data dan Analisis Data .....	24

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>26</b>
A. Hasil Penelitian.....	26
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	26
2. Hasil Penelitian.....	27
B. Pembahasan.....	27
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>30</b>
A. Simpulan.....	30
B. Saran.....	30

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1.</b> Definisi Operasional .....	21
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Frekuensi Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019 .....	27

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Konsep .....	21
---	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran I</b>	<b>: Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian</b>
<b>Lampiran II</b>	<b>: Lembar Persetujuan Menjadi Responden</b>
<b>Lampiran III</b>	<b>: Lembar Kuesioner Penelitian</b>
<b>Lampiran IV</b>	<b>: Dokumentasi</b>
<b>Lampiran V</b>	<b>: Surat Izin Studi Pendahuluan</b>
<b>Lampiran VI</b>	<b>: Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan</b>
<b>Lampiran VII</b>	<b>: Kode etik penelitian</b>
<b>Lampiran VIII</b>	<b>: Surat Izin meneliti</b>
<b>Lampiran IX</b>	<b>: Surat Balasan Izin meneliti</b>
<b>Lampiran X</b>	<b>: Lembar Konsultasi</b>
<b>Lampiran XI</b>	<b>: Master tabel</b>
<b>Lampiran XII</b>	<b>: Biodata Peneliti</b>
<b>Lampiran XIII</b>	<b>: Jadwal Penelitian</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan jasmani yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya karena akan mempengaruhi tubuh secara keseluruhan (Lossu dkk., 2015). Kesehatan gigi dapat mendukung bagian integral dari kesehatan secara umum dengan berkembangnya angka harapan hidup bagi populasi didunia, kesehatan gigi dan mulut semakin jelas memegang peranan utama dalam peningkatan kualitas hidup seseorang. Memiliki gigi dan mulut yang sehat, beberapa aktifitas seperti berbicara, makan, dan bersosialisasi tidak akan terganggu karena terhindar dari rasa sakit, tidak nyaman, dan malu. Kenyataannya sampai saat ini tingkat kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih rendah. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan karena dapat mencegah terjadinya penyakit-penyakit rongga mulut (WHO, 2012).

Menurut data WHO (World Health Organization) (2013), terjadi peningkatan prevalensi karies gigi pada kelompok umur 12 tahun, yakni sebesar 13,7% dari 28,9% pada tahun 2007 naik menjadi 42,6% pada tahun 2013. Menurut kelompok umur 12 tahun juga terjadi peningkatan prevalensi karies gigi, yakni penderita karies gigi aktif meningkat 12,8% dari 29,8% pada tahun 2007 menjadi 42,6% pada tahun 2013, sedangkan penderita pengalaman karies gigi meningkat 14,1% dari 36,1% pada tahun 2007 naik menjadi 50,2%. Negara-negara industri, 60-90% peserta didik mengalami karies gigi dan sebagian besar usia dewasa. Karies gigi di Asia dan negara-negara Amerika latin merajalela, terutama disebabkan karena konsumsi gula yang tinggi. Salah satu tujuan Oral Health 2020 yang telah disepakati WHO, FDI, dan IADR untuk penyakit karies gigi dan penyakit periodontal adalah mengurangi komponen D (Decay) pada usia 12 tahun, komponen M (Missing) pada usia 18, 35-44 tahun dan 65-74 tahun, terutama kasus merokok, kebersihan mulut yang buruk, stres dan penyakit sistemik.

Risikesdas (2018) mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar

10,2%. Riskesdas yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2013 persentase bermasalah gigi dan mulut pada kelompok umur 12 tahun sebesar 24,8%, kelompok umur 15 tahun sebesar 23,1% dan kelompok umur 18 tahun sebesar 24,0%, kelompok umur 35-44 tahun sebesar 30,5%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 31,9%, kelompok umur 55-64 tahun sebesar 28,3 tahun sedangkan kelompok umur  $\geq$  65 tahun sebesar 19,2%.

Permasalahan yang terjadi dalam kesehatan gigi di Indonesia masih sangat memprihatinkan, hal tersebut berdasarkan Infodatin Kemenkes (2014), bahwa persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%. Penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, persentase penduduk yang menerima perawatan medis gigi meningkat dari 29,7% tahun 2007 menjadi 31,1% pada tahun (2013), sedangkan dengan EMD yang didefinisikan sebagai persentase penduduk yang bermasalah dengan gigi dan mulut dalam 12 terakhir dikali persentase penduduk yang menerima perawatan atau pengobatan gigi dari tenaga medis gigi (dokter gigi spesialis, dokter gigi dan perawat gigi) meningkat dari tahun 2007 (6,9%) menjadi (8,1%) tahun 2013. Riskesdas tahun 2013, di provinsi Sumatera utara proporsi penduduk dengan masalah gigi dan mulut sebesar 19,4 % dengan yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 25,3% dengan EMD 4,9%.

Terjadinya karies gigi pada individu diantaranya dipengaruhi oleh pengetahuan mereka tentang kebersihan gigi dan mulut individu itu sendiri. Apabila cara hidup sehat dalam memelihara kesehatan gigi yang terbentuk dari perilaku yang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, maka risiko terjadi karies gigi juga dapat dicegah. Perilaku dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut lebih cenderung kurang baik terjadi pada individu, dalam hal ini kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik maka akan memberikan risiko yang besar dan memudahkan terserang karies gigi Hal ini terlihat dari peningkatan angka penduduk Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut pada tahun 2007 sebanyak 23% sedangkan pada tahun 2013 sebanyak 26% (Kemenkes RI, 2013 ).

Kejadian karies gigi diseluruh dunia memiliki angka yang cukup tinggi yaitu 80-90% pada anak dibawah 18 tahun. Anak usia 6 sampai 12 tahun senang mengkonsumsi makanan cepat saji atau jajanan yang kurang terjaga kebersihannya, terbukti pada angka kejadian karies gigi yaitu 76,62%. Target yang ditetapkan oleh WHO adalah 90% anak umur 5 tahun bebas karies, sedangkan angka kejadian karies gigi di Indonesia pada tahun 2007 mencapai 43,4% dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 53,2%. Secara umum terdapat 45 penyakit gigi dan mulut yang terjadi di Indonesia, salah satunya adalah karies gigi. Hasil tersebut menunjukkan prevalensi 53,2% mengalami karies gigi yang belum ditangani atau belum dilakukan penambalan, sehingga di Indonesia terdapat 93.998.727 jiwa menderita karies aktif (Dinkes, 2013). Rasio peningkatan karies gigi juga terjadi di surakarta dengan jumlah penderita mencapai 5.364 jiwa (Dinkes, 2014).

Usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Jika tidak diobati, karies gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit pada gigi, gangguan penyerapan makanan, mempengaruhi pertumbuhan tubuh anak dan hilangnya waktu sekolah karena sakit gigi. Penyakit karies gigi merupakan masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini. Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak-anak tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi. Pola makan berpengaruh dalam proses karies lebih bersifat lokal dari pada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengkonsumsi makanan-makanan yang mengandung karbohidrat. Gula banyak terkandung dalam jajanan yang dikonsumsi anak sekolah. Pedagang jajanan sering dijumpai disetiap sekolah, hal ini mendorong timbulnya kebiasaan mengkonsumsi jajanan pada anak sekolah terutama pada jeda jam istirahat sekolah. Kebiasaan jajan merupakan perilaku yang berhubungan dengan makanan-makanan seperti frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah kandungan zat gizi dari jajanan setiap harinya. Kebiasaan mengkonsumsi jajanan sehat masih belum banyak dimiliki oleh siswa, terutama siswa sekolah dasar (Fatimatuzzahroet *al*, 2016).

Menurut Wahyuningrum (2002) perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, terutama pada anak usia sekolah dasar, perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalin proses tumbuh kembang. faktor terpenting dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal. kegiatan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal yang dilakukan dirumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan pihak individu untuk memelihara kebersihan mulutnya.

Perilaku kesehatan merupakan hasil dari proses belajar yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Perilaku mulai terbentuk dari pengetahuan atau ranah (domain) kognitif. Subjek atau individu mengetahui adanya rangsangan yang berupa materi atau objek di luar dirinya, kemudian terbentuk pengetahuan baru. Pengetahuan baru ini akan menimbulkan tanggapan batin dalam bentuk sikap subjek terhadap objek yang diketahuinya tadi. Setelah rangsangan tadi diketahui dan disadari sepenuhnya, maka akan timbul tanggapan yaitu berupa tindakan terhadap rangsangan. Untuk mewujudkan sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan terjadinya suatu tindakan. Perilaku kesehatan yang berupa pengetahuan dan sikap masih bersifat tertutup (*covert behavior*), sedangkan perilaku kesehatan yang berupa tindakan bersifat terbuka (*over behavior*) (Budiharto, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hestieyonini H. dkk (2013) yang berjudul perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada santri pondok pesantren AL-Azhar Jember, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada santri SD AL-Azhar kategori baik sebanyak 52,63% dan kategori buruk tidak ada. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa siswa sudah mempunyai Perilaku yang Baik, tetapi siswa masih sangat membutuhkan perhatian dari orang tua agar dapat memantau dan membiasakan untuk menjaga kesehatan gigi. Kebiasaan ini harus mulai terbentuk sejak dini dan dibawah pengaruh sikap dan perilaku orang tua. Sikap dipercaya berpengaruh pada pembentukan perilaku kesehatan seseorang setelah kepercayaan dan

motivasi. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung terlihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Menurut Sutjipto (2013), salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut adalah faktor perilaku. Perilaku adalah suatu bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan. Faktor yang terpenting dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut secara personal karena kegiatannya dilakukan dirumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan pemahaman, kesadaran serta kemauan pihak individu untuk menjaga kebersihan mulutnya.

Menurut Fankari dalam Kawuryan (2006) menjelaskan bahwa salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut, maka perhatian akan kesehatan gigi harus semakin tinggi. Perawatan gigi yang kurang baik dan tidak tepat dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi.

Masalah yang biasa muncul pada anak-anak adalah gigi berlubang (karies), maloklusi, dan penyakit periodontal. Anak dengan gigi bermasalah akan kesulitan mengunyah makanan. Akibatnya anak cenderung memilih makanan yang kurang bergizi, sehingga secara tidak langsung mempengaruhi kecerdasan anak. Tingkat kecerdasan anak dimulai sejak usia (3 – 5 tahun) atau anak usia pra sekolah, dan karies gigi berpengaruh pada tingkat perkembangan anak (Jamil, 2011).

Berdasarkan hasil survey awal di SD GADA yang telah dilakukan oleh Peneliti pada siswa/siswi di SD GADA dari hasil wawancara awal tanggal 15 februriari 2019 pada beberapa sekitar 10 orang siswa. Perilaku kesehatan gigi dan mulut tergolong masih kurang karena mereka suka jajan dan malas

gosok gigi. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Sekolah Dasar di SD Negeri NO. 071008 GADA, Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli?

## **C. Tujuan penelitian**

Untuk mengetahui Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Sekolah Dasar di SD Negeri NO. 071008 GADA, Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli.

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

### **1. Bagi Anak SD**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi Kepada Anak SD mengenai Gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut sehingga Anak SD maupun masyarakat secara luas dapat meningkatkan dan menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan diruang baca Poltekes Kemenkes Medan Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli, Nias.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam hal penelitian tentang mengetahui perilaku kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teoritis

##### 1. Perilaku

###### a). Pengertian perilaku

Perilaku dalam aspek biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses : Stimulus → Organisme → Respon: sehingga teori Skinner ini disebut teori "SOR".

Berdasarkan Teori SOR, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni

###### 1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus.

###### 2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar.

Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi tingkat ranah perilaku sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

###### 1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

## 2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

## 3. Tindakan atau praktik (*Practice*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

### **b). Cara Terbentuknya Perilaku**

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari, berkaitan dengan itu Walgito (2003) menerangkan beberapa cara terbentuknya sebuah perilaku seseorang adalah sebagai berikut :

- 1) Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang sering dilakukan, misalnya menggosok gigi sebelum tidur, dan bangun pagi sarapan pagi.
- 2) Pengertian (*insight*) terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian, misalnya bila naik motor harus menggunakan helm, agar jika terjadi sesuatu di jalan, bisa sedikit menyelamatkan anda.
- 3) Penggunaan model, pembentukan perilaku melalui ini, contohnya adalah ada seseorang yang menjadi sebuah panutan untuk seseorang mau berperilaku seperti yang ia lihat saat itu.

### **c). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku**

Menurut konsep dari Lawrence Green, yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu :

- 1) Faktor predisposisi, faktor-faktor ini mencakup tentang pengetahuan dan sikap seseorang terhadap sebuah rangsangan atau stimulus yang ia dapatkan.

- 2) Faktor pemungkin, faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas sebagai penunjang terjadinya sebuah perilaku yang terjadi pada seseorang tersebut.
- 3) Faktor penguat, faktor-faktor penguat ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku dari peran role dari seseorang yang membuatnya menirukan apa yang mereka lakukan semuanya.

#### **d). Pengukuran Perilaku**

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (*obsevasi*), yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu (Notoatmodjo, 2007).

#### **e). Tindakan atau Praktik**

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau suatu objek dan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang telah diketahui, proses selanjutnya diharapkan seseorang tersebut akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui dan disikapinya (dinilai baik), inilah yang disebut dengan praktik atau tindakan (Notoatmodjo, 2007).

Tindakan ini mempunyai beberapa tingkatan (Notoatmodjo, 2007), yaitu:

##### **1) Persepsi (*perception*)**

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

### 2) Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat dua.

### 3) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

### 4) Adopsi (*adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Tingkat Pengukuran tindakan kesehatan gigi dan mulut diukur menggunakan kuesioner terancang (terlampir). Kuesioner ini berisi 20 pertanyaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut Kuesioner tersebut merupakan modifikasi dari kuesioner yang bersumber dari tesis Yetti Lusiani (2010) dan di modifikasi ulang oleh peneliti. Tindakan diukur oleh 20 pernyataan yang berhubungan mengenai tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pernyataan tersebut terdiri dari 12 pernyataan bernilai positif (+) dan 8 pernyataan bernilai negatif (-). Kriteria penilaian menggunakan Skala gutman dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Baik apabila perolehan responden dengan skor 11-20
- b. Kurang baik apabila Perolehan responden dengan skor 0-10

## 2. Konsep Anak Usia Sekolah

Masa kanak-kanak lanjut (usia 6-12 tahun) adalah periode ketika anak-anak dianggap mulai dapat bertanggung jawab atas perilakunya sendiri, dalam hubungannya dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia 6-12 tahun juga sering disebut usia sekolah. Artinya, sekolah menjadi pengalaman inti anak-anak usia ini, yang menjadi titik pusat perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial (Lusi

Nuryanti, 2008). Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Wong, 2009).

Masa anak-anak usia 9-10 tahun merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Karakteristik anak usia 9-10 tahun sedang dalam masa pertumbuhan anak merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang dan masih melakukan kebiasaan seperti mengkonsumsi makanan yang manis yang dapat mengganggu kesehatan gigi dan mulut (Silaban, dkk., 2013). Periode tersebut juga disebut masa yang rawan karena gigi anak sedang dalam periode gigi bercampur, sehingga rentan terhadap karies gigi (Pradita, 2013).

Menurut Soeparmin cit Permatasari (2014) perawatan kesehatan gigi secara dini sangat berguna bagi kesehatan gigi anak karena mereka masih dalam tahap tumbuh kembang. Anak usia 9-10 tahun masih membutuhkan kesempatan yang cukup untuk belajar dan berprestasi dalam kegiatan di luar kelas. Anak pada usia ini mempunyai kemampuan untuk berfikir abstrak, memahami hukum sebab akibat, dan menggunakan logika dalam memahami sesuatu (Allen dan Marotz, 2010).

Kemampuan intelektual pada usia ini sudah cukup untuk diberikan berbagai kecakapan yang dapat mengembangkan pola pikir atau daya nalarnya. Anak dapat dilatih untuk belajar mengungkapkan pendapat, gagasan atau penilaian terhadap berbagai hal, baik yang dialaminya maupun peristiwa yang terjadi di lingkungan sekitarnya (Yusuf, 2011).

Ciri-ciri Anak Usia Sekolah Hurlock (2002) memberikan berbagai label kepada periode ini dan label-label itu mencerminkan ciri-ciri penting dari periode anak usia sekolah, yaitu sebagai berikut :

a. Label yang digunakan oleh orang tua

Bagi banyak orang tua akhir masa kanak-kanak merupakan usia yang menyulitkan, suatu masa dimana anak tidak mau lagi menuruti perintah dan dimana ia lebih banyak dipengaruhi oleh teman-teman sebaya daripada oleh orang tua dan anggota kelompok lain.

b. Label yang digunakan oleh

Para Pendidik Para pendidik memandang periode ini sebagai periode kritis dalam dorongan berprestasi, suatu masa dimana anak membentuk kebiasaan untuk mencapai sukses, tidak sukses, atau sangat sukses. Pada usia tersebut anak diharapkan memperoleh dasar-dasar pengetahuan yang dianggap penting untuk keberhasilan penyesuaian diripada kehidupan dewasa, dan mempelajari berbagai keterampilan penting tertentu, baik keterampilan kurikuler maupun ekstrakurikuler.

c. Label yang digunakan Ahli Psikologi

Bagi ahli psikologi, akhir masa kanak-kanak adalah usia berkelompok, suatu masa dimana perhatian utama anak tertuju pada keinginan diterima oleh teman-teman sebaya sebagai anggota kelompok, terutama kelompok yang bergengsi dalam pandangan teman-temannya. Oleh karena itu, anak ingin menyesuaikan dengan standar yang disetujui kelompok dalam penampilan, berbicara, dan perilaku. Keadaan ini disebut oleh ahli psikologi sebagai usia penyesuaian diri. Anak-anak yang lebih besar bila tidak dihalangi oleh rintangan-rintangan lingkungan, oleh kritik, atau cemoohan orang-orang dewasa atau orang lain, akan mengarahkan tenaga ke dalam kegiatan-kegiatan kreatif. Oleh karena itu, ahli psikologi menamakan masa akhir kanak-kanak dengan usia kreatif, suatu masa dalam rentang kehidupan dimana akan ditentukan apakah anak-anak akan menjadi konformis atau pencipta karya yang baru dan orisinal. Akhir masa kanak-kanak seringkali disebut usia bermain oleh ahli psikologi, bukan karena terdapat lebih banyak waktu untuk bermain melainkan karena terdapat tumpang tindih antara ciri-ciri kegiatan bermain anak-anak yang lebih muda dengan ciri-ciri bermain anak-anak remaja. Jadi alasan periode ini disebut sebagai usia bermain adalah karena luasnya minat dan kegiatan bermain dan bukan karena banyaknya waktu untuk bermain.

### 3. Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal terpenting bagi kehidupan manusia dan merupakan bagian dari kesehatan secara umum yang perlu diperhatikan oleh masyarakat (Jose, dkk., 2009). Setiap orang tua menginginkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat (Malik, 2008).

Beberapa pakar mengemukakan bahwa kesehatan rongga mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara umum, namun banyak orang yang tidak mengetahui bahwa rongga mulut berperan penting bagi kesehatan tubuh. Rongga mulut dinilai sehat tidak hanya bila mempunyai susunan gigi yang rapi dan teratur saja tetapi juga bebas dari rasa sakit oro-fasial kronis, kanker, lesi oral, atau gangguan yang melibatkan gigi dan mulut. Rongga mulut yang sehat memungkinkan seseorang untuk berkomunikasi secara efektif, menikmati berbagai macam makanan, meningkatkan kualitas hidup, percaya diri dan mempunyai kehidupan sosial yang lebih baik. Kondisi sebaliknya, rongga mulut yang tidak sehat dapat berpengaruh pada kehidupan sosial seseorang, keterbatasan fungsi pengunyahan, keterbatasan fungsi bicara, rasa sakit dan terganggunya waktu bekerja atau sekolah (Halim, 2011).

Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dari memperhatikan diet makanan, membatasi makanan yang mengandung gula dan makanan yang lengket. Pembersihan plak dan sisa makanan yang tersisa dengan menyikat gigi harus menggunakan teknik dan cara yang tidak merusak struktur gigi. Pembersihan karang gigi dan penambalan gigi yang berlubang oleh dokter gigi, serta pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi dan merupakan fokal infeksi. Kunjungan berkala ke dokter gigi setiap enam bulan sekali baik ada keluhan ataupun tidak ada keluhan (Malik, 2008).

Sriyono (2005) mengemukakan bahwa pencegahan masalah gigi dan mulut dapat meliputi:

- a. Pencegahan primer, yaitu penggunaan bahan atau strategi untuk mencegah permulaan terjadinya penyakit, dan untuk menghentikan proses penyakit sebelum pencegahan sekunder dilakukan.
- b. Pencegahan sekunder, yaitu penggunaan metode perawatan secara rutin untuk menghentikan proses penyakit atau memperbaiki kembali jaringan supaya menjadi normal.
- c. Pencegahan Tersier, yaitu menggunakan tindakan untuk mengganti jaringan yang hilang dan untuk merehabilitasi pasien ke dalam keadaan sehingga kemampuan fisik dan atau sikap mentalnya mendekati normal.

Masalah kesehatan gigi dan mulut paling banyak ditemukan di masyarakat luas adalah karies gigi. Karies gigi merupakan penyakit infeksi paling umum yang terjadi pada anak (Macnab, 2015). Karies gigi pada anak sekolah mempunyai prevalensi yang cukup tinggi dari tahun ke tahun. Karies gigi mempunyai sifat progresif serta akumulatif pada jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi yaitu pit, fisur, dan daerah interproksimal hingga meluas ke arah pulpa (Wala, dkk., 2014).

#### **a) Anatomi Fisiologi Gigi**

Gigi adalah bagian terkeras dari tubuh manusia yang komposisinya bahan organik dan airnya sedikit sekali, sebagian besar terdiri dari bahan anorganik sehingga tidak mudah rusak terletak dalam rongga mulut yang terlindung dan basah oleh air liur. (Depkes,2004).

Secara umum menurut Rahmadhan (2010) gigi dibagi menjadi empat jenis, yaitu :

##### **a. Gigi Seri**

Gigi ini berbentuk persegi panjang, dan berfungsi untuk memotong makanan. Gigi ini terletak dibagian paling depan ditengah lengkung gigi, ada empat buah dirahang atas maupun dirahang bawah.

b. Gigi Taring

Gigi taring berada disebelah gigi seri. Gigi ini berbentuk lebih panjang dengan ujung yang runcing. Gigi taring berfungsi untuk menyobek dan memotong makanan. Gigi taring berjumlah empat buah, dua dirahang atas dan dua dirahang bawah.

c. Gigi Premolar atau gigi geraham kecil

Bentuk gigi premolar dirahang atas agak berbeda dengan premolar dirahang bawah. Gigi premolar berfungsi untuk menyobek dan membantu menghaluskan makanan.

d. Gigi molar atau gigi geraham besar

Gigi molar berada dibelakang gigi premolar. Bentuknya seperti kotak dan ukurannya besar. Gigi molar merupakan gigi yang paling berperan dalam proses menghaluskan makanan.

**b) Pertumbuhan Gigi**

Gigi sulung terbentuknya ketika masih ada didalam perut ibu. Gigi ini akan mulai keluar dari dalam gusi ketika memasuki usia 6 bulan sampai 1 tahun. Ketika berusia sekitar 3 tahun, gigi sulung akan lengkap berjumlah 20 buah. Gigi sulung akan mulai goyang dan lepas ketika berusia 6 tahun. Ketika gigi tetap keluar, maka akan menekan gigi sulung diatasnya. Gigi tetap nantinya akan berjumlah 32 buah ketika berusia sekitar 17 tahun sampai 21 tahun. Namun, pada sebagian orang gigi ini bisa juga tidak akan muncul. Ataupun kalau muncul gigi tersebut akan tumbuh dengan posisi yang agak miring atau kurang bagus sehingga perlu dicabut (Rahmadhan, 2010). Pertumbuhan gigi untuk usia sekolah 8-12 tahun adalah seiring waktu perkembangan usia anak yang sudah memasuki usia sekolah dasar, maka gigi susu ini akan tumbuh lengkap. Namun demikian, memasuki usia 8-12 tahun beberapa gigi susu ini akan segera tanggal untuk digantikan dengan gigi asli yang ukurannya lebih besar dan sifatnya lebih kuat dan keras seiring dengan makin variatifnya jenis asupan makanan yang dikonsumsi (Melvi, 2014).

### c) **Macam-Macam Penyakit Gigi**

Berdasarkan Agustiana (2006), macam-macam penyakit gigi terbagi menjadi tiga yaitu :

#### a. Gigi Berlubang (karies gigi)

Gigi berlubang adalah daerah yang membusuk didalam gigi, yang terjadi akibat suatu proses yang secara bertahap melarutkan email (permukaan gigi sebelah luar yang keras) dan terus berkembang kebagian dalam gigi. Penyebab penyakit gigi ini diakibatkan karena adanya kuman.

Martariwansyah (2008) menyatakan bahwa karies gigi terbagi menjadi tiga, yaitu :

1. *Karies superfisialis*, yaitu gigi berlubang yang hanya mengenai lapisan gigi tertuar.
2. *Karies media*, yaitu gigi berlubang yang sudah mengenai lapisan dentin.
3. *Karies profunda*, yaitu gigi berlubang yang sudah mengenai jaringan pulpa.

#### b. Gingivitis (peradangan gusi)

Radang gusi terjadi akibat adanya plak dan bakteri

#### c. Penyakit *Periodental* (jaringan pendukung gigi)

Infeksi gusi yang merusak jaringan lunak dan tulang penyangga gigi.

### d) **Dampak Penyakit Gigi**

Adnamazida (2013) menyatakan bahwa dampak penyakit gigi diantaranya, yaitu :

#### 1) Penyakit Jantung

Termasuk didalamnya jantung koroner, serangan jantung, dan gagal jantung, semua jenis penyakit jantung akan mengancam nyawa jika malas gigi dan menjaga kebersihan mulut.

#### 2) Pembuluh darah tersumbat

Malas menjaga kebersihan gigi dan gusi juga bisa membuat plak berkumpul didinding pembuluh darah. Akibatnya,

aliran darah menjadi lebih lambat atau malah berhenti sepenuhnya.

### 3) Stroke

Sehubungan dengan masalah darah tersubat, aliran darah keotak pun terganggu. Hal itu berdampak pada kurangnya asupan oksigen keotak dan akan memicu stroke.

### 4) Gigi berlubang

Kuman dan bakteri yang jarang dibersihkan akan membuat dilubang gigi. Bukan cuman sakit rasanya, mengunyah makananpun menjadi tidak sempurna jika gigi banyak yang berlubang.

### 5) Endocarditis

Endocarditis adalah infeksi yang serius dari salah satu empat katup jantung. Infeksi bisa terjadi jika gigi dan gusi jarang dibersihkan. Sehingga terjadi inflamasi pada pembuluh darah dan infeksi pada katup jantung tersebut.

### 6) Pneumonia

Pneumonia disebit juga dengan radang paru-paru. Pneumonia disebabkan oleh beberapa, termasuk diantaranya infeksi pada pembuluh darah yang terjadi jika malas membersihkan rongga mulut.

### 7) Osteomielitis rahang

Jika tidak ingin terkena penyakit yang menginfeksi rahang ini, mulai sekarang sebaiknya rajin menjaga dan membersihkan rongga mulut dan gigi.

### 8) Gangguan pernapasan

Malas gosok gigi rupanya mempengaruhi paru-paru. Berbagai penyakit yang berhubungan dengan masalah pernapasan muncul. Misalnya asma, infeksi, kanker, paru-paru dan lainnya.

### e) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi menurut Susanto (2007) yaitu sebagai berikut :

#### 1) Makanan

##### a. Kurangi makanan serba manis

Permen dan cokelat merupakan contoh makanan penyebab kerusakan gigi. Berkumur dengan menggunakan air putih dapat mengurangi sisa makanan yang lengket pada permukaan gigi. Kemudian, makan buah-buahan berair dan mengandung serat tinggi baik untuk kesehatan gigi.

##### b. Hindari makanan yang terlalu asam

Asam bersifat merusak gigi, demikian juga dengan makanan yang serba asam.

##### c. Hindari makanan keras, terlalu panas, dan terlalu dingin

Gigi juga dapat rusak karena makanan yang keras, terlalu panas, atau terlalu dingin. Gigi yang rusak ditandai rasa ngilu ketika menyantap makanan yang terlalu manis, panas, atau dingin.

##### d. Hindari makanan yang mengandung fluor tinggi

Anak-anak yang memakan makanan berfluor tinggi akan mengalami gangguan berupa gigi berwarna abu-abu kusam dan kadang-kadang terdapat bercak putih fluorosis. Makanan yang mengandung mineral, kalsium, fluor, dan fosfor serta vitamin A, C, D, dan E diperlukan untuk pertumbuhan gigi. Makanan tersebut harus dikonsumsi dalam jumlah yang cukup agar gigi menjadi sehat.

#### 2) Minuman

Minuman teh dan kopi kurang baik untuk kesehatan gigi. Terlalu banyak minum kopi dan teh dapat menimbulkan plak berwarna cokelat pada permukaan gigi. Selain itu, minuman bersoda dapat menyebabkan karies gigi karena mengandung banyak gula. Jika terpaksa harus minum yang bersoda, usahakan untuk segera membersihkan sisa gula pada gigi.

### 3) Rokok

Pada rokok terdapat berbagai bahan kimia yang biasa disebut tar. Jika tidak dibersihkan, timbunan tar tersebut pada permukaan gigi menjadi berwarna coklat kehitaman, dan juga menimbulkan bau mulut yang kurang sedap.

### 4) Waktu dan Frekuensi yang Tepat Menggosok Gigi

Menggosok gigi 2 kali sehari, yaitu pagi hari, boleh sebelum ataupun sesudah makan dan sebelum tidur adalah kegiatan rutin sehari-hari (pagidan sebelum tidur malam). Tujuannya untuk memperoleh kesehatan gigi dan mulut serta napas menjadi segar. Biasakan menyikat gigi sebelum tidur, produksi air liur menurun sehingga alirannya berkurang, pada hal air liur berfungsi untuk membilas plak yang melekat digigi. Tidur malam bisa memakan waktu 8 jam, pada rentang waktu itu plak mengalami maturasi dimana jumlah bakterinya lebih banyak dan pada saat itulah gigi rentan terhadap proses karies atau gigi berlubang (Rahmadhan, 2010).

## f) Metode Menyikat Gigi yang Baik

### 1) Tata Cara Menyikat Gigi Yang Benar

Menurut setyaningsih (2007) tata cara menyikat gigi yang benar, antara lain :

1. Menyiapkan peralatan menyikat gigi ( sikat gigi, pasta gigi, gelas kumur, air bersih dan cermin).
2. Basahi sikat dan letakkan pasta gigi yang dipakai diatas sikat sebesar butir kacang tanah. .
3. Berkumur-kumur sebelum menyikat gigi.
4. Posisi sikat gigi kurang lebih 45 derajat didaerah perbatasan antara gigi dan gusi sehingga gusi tidak terluka.
5. Sikat kemudian diputar perlahan-lahan ke bawah pada rahang atas dan ke atas pada rahang bawah sehingga bulu sikat menyapu daerah gusi dan gigi.

6. Lakukan sekitar sepuluh putaran untuk tiap kali bagian permukaan gigi yang menghadap ke pipi/bibir dan kemudian sikat digeser ke permukaan gigi yang menghadap ke lidah.
7. Sikat bagian yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel.
8. Sikat bagian yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan maju mundur.
9. Sikat bagian yang dipakai untuk mengunyah dengan gerakan maju mundur.
10. Setelah itu kumur-kumur 2-3 kali.

## **2) Bagian Gigi Yang Harus Disikat**

Menurut Irpan (2014) bagian gigi yang harus disikat, ialah :

1. Gigi bagian depan
2. Gigi graham bagian samping luar
3. Gigi graham bagian untuk mengunyah
4. Gigi depan bagian dalam

## **3) Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi**

Setyaningsih (2007) menyatakan bahwa dalam menyikat gigi harus memperhatikan 3T, yaitu :

1. Tekun : tidak lupa menyikat gigi.
2. Teliti : semua tersikat sampai sela-sela atau ujung gigi.
3. Teratur : sikat gigi satu hari minimal 2 kali, yaitu sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur malam.

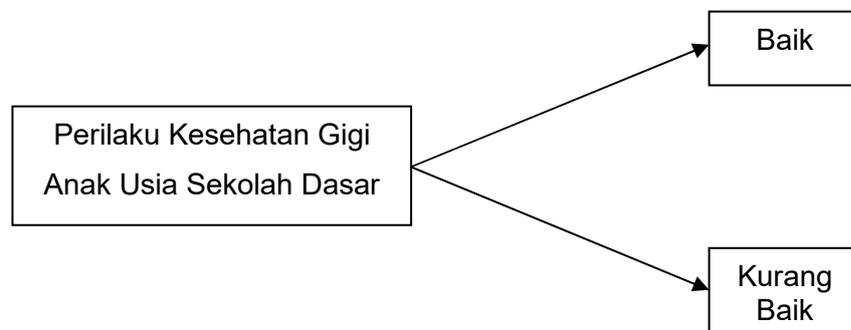
## **4) Ketentuan dalam Menggosok Gigi**

Ketentuan dalam menggosok gigi menurut Setyaningsih (2007) adalah sebagai berikut :

1. Menyikat gigi jangan tergesa-gesa dan keras-keras agar gigi tidak terluka.

2. Memilih sikat gigi harus disesuaikan dengan benar kecilnya mulut kita, agar kotoran-kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan sela-sela gigi dapat terjangkau oleh bulu sikat.
3. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan selama 5-7 menit.
4. Gusi juga ikut disikat, gerakannya pelan-pelan seperti memijat.

## B. Kerangka konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

## C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Perilaku	Merupakan sesuatu hal yang dilaksanakan atau dipraktikan oleh seseorang tentang apa yang diketahui dan disikapinya tentang kesehatan gigi	Quesioner	1. Baik apabila perolehan responden 11-20 2. Kurang baik apabila perolehan responden 0-10	Ordinal



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dimana penelitian ini akan mendeskripsikan Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri No. 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi yang menjadi tempat penelitian ini adalah SD Negeri No. 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli. Penelitian ini dimulai dari bulan februari-Mei 2019.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini yakni semua siswa/i berjumlah 147 orang di Sekolah Dasar Negeri No.071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Purposive sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah Purposive sampling, yaitu semua siswa/siswi di SD Negeri No. 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli dengan menggunakan kriteria Inklusif dan Eksklusif sebagai berikut :

- a) Kriteria Inklusif
  - 1) Kelas IV dan V
  - 2) Responden yang bisa menulis membaca.

b) Kriteria Eksklusif

- 1) Kelas I,II,III dan VI.

Jumlah kelas IV yaitu 22 orang dan kelas V yaitu 20 orang total seluruhnya 42 orang, yang menjadi sampel pada penelitian ini.

#### **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

1. Jenis Data

a. Data primer

Data primer data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2010). Data primer dalam penelitian ini karakteristik responden, Gambaran perilaku kesehatan gigi anak usia sekolah dasar di SD Negeri No. 071008 GADA yang dikumpulkan melalui Kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Azwar, 2010). Data sekunder dalam penelitian ini meliputi jumlah siswa/siswi di SD Negeri No. 071008 GADA yang diperoleh pada studi pendahuluan.

2. Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah dengan membagikan kuesioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti Kuesioner penelitian diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian Yetty Lusiani (2010) yang berjudul Efektifitas penyuluhan yang dilakukan perawat gigi dan guru orkes dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD Negeri 0609737di Kecamatan Medan Selayan. Pernyataan sebanyak 20 item. Kuesioner ini telah diuji Validitas dengan nilai 0,361 dan hasil uji reliabilitas 0,60. Variabel Tindakan dengan 20 pernyataan dibagi menjadi dua kategori Baik (11-

20) dan Kurang Baik (0-10) dengan menggunakan skala gutman ya (1) dan tidak (0).

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh :

#### **1. *Editing***

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

#### **2. *Skoring***

Kegiatan penilaian data dengan memberikan skor pada jawaban pernyataan. Variabel Tindakan apa bila ya diberi skor 1 dan tidak diberi skor 0

#### **3. *Coding***

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian angka numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

#### **4. *Transferring***

Memindahkan jawaban/kode kedalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

#### **5. *Tabulating***

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap

jawaban-jawaban responden pada kuesioner, tabulasi datanya menggunakan manual, *software Ms. Excel*.

#### 6. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

## **2. Teknik Analisa Data**

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi responden penelitian dan proporsi dari variabel yang diamati. Variabel yang dianalisis yaitu Tindakan. Data yang diperoleh dikumpulkan, dan pernyataan yang dijawab akan diberikan skor, kemudian disajikan kedalam bentuk tabel dengan perhitungan analisis.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SDN 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli. Sekolah ini salah satu sekolah yang berada di wilayah Kecamatan Gunungsitoli Barat. Gedung SDN 071008 GADA terletak di dusun I menuju dusun II Fadoro desa Gada.

Gedung SDN No. 071008 GADA memiliki 2 (dua) unit gedung, yaitu :

##### **1. Gedung Unit I (pertama)**

- Sebelah barat berbatasan dengan jalan raya menuju dusun II Fadoro
- Sebelah timur berbatasan dengan kebun warga
- Sebelah utara berbatasan dengan kebun warga
- Sebelah selatan berbatasan dengan rumah warga

##### **2. Gedung Unit II (dua)**

- Sebelah barat berbatasan dengan jalan raya menuju dusun II Fadoro
- Sebelah timur berbatasan dengan kebun warga
- Sebelah utara berbatasan dengan jalan setapak desa
- Sebelah selatan berbatasan dengan kebun warga

Sekolah SDN No. 071008 GADA adalah salah satunya pelayanan pendidikan tingkat sekolah dasar terakreditasi, yang meraih beberapa prestasi baik di tingkat kecamatan maupun di tingkat kota Gunungsitoli. Sekolah SDN No. 071008 GADA memiliki 6 (enam) ruangan kelas, 1 (satu) ruang guru, 1 (satu) ruangan kerja kepala sekolah, 1 (satu) unit perpustakaan dan 1 (satu) ruangan unit kesehatan sekolah (UKS).

## 2. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019, setelah disebarakan kuesioner kepada 42 responden dan yang menjadi responden yaitu Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019**

<b>Perilaku</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persen (%)</b>
Baik	39	92,85
Kurang Baik	3	7,15
Total	42	100

Tabel 4.1 diatas dapat dilihat perilaku kesehatan gigi anak usia sekolah dari 42 responden dengan kategori perilaku baik sebanyak 39 orang (92,85%), perilaku kesehatan gigi anak usia sekolah dasar dengan kategori kurang baik sebanyak 3 orang (7,15%).

### B. Pembahasan

Perilaku dengan kategori tindakan yang memiliki tindakan Baik sebanyak 39 orang (92,85%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutjipto (2013), tentang gambaran tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia 10 – 12 tahun di SD Kristen Eben Haezar 02 Manado dengan tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut baik yaitu 82,88%, demikian juga dengan tindakan peningkatan kesehatan gigi dan mulut yang tergolong baik yaitu 76,67%.

Menurut Sutjipto (2013), salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut adalah faktor perilaku. Perilaku adalah suatu bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan. Faktor yang terpenting dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut secara personal karena kegiatannya dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan pemahaman, kesadaran serta kemauan pihak individu untuk menjaga kebersihan mulutnya.

Peneliti berasumsi bahwa data yang ada menunjukkan hasil yang baik dibuktikan dengan hasil jawaban responden terhadap kuesioner yang telah dibagikan diantaranya (membersihkan gigi dengan menggunakan sikat dan pasta gigi, menyikat gigi dalam dua kali sehari, menyikat gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur, mengunjungi dokter gigi 6 bulan sekali, mengobati gusi ketika berdarah, menggunakan pasta gigi berflouride, membersihkan gigi dengan berkumur-kumur, menambal gigi berlubang, mengunjungi dokter gigi untuk menambal gigi berlubang, mengunjungi dokter gigi ketika gigi sakit, menyikat gigi saat mandi pagi dan sore hari dan menyikat gigi diseluruh permukaan gigi) serta dibutuhkan tindakan dari tenaga kesehatan tentang kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar, hal yang menyebabkan perilaku anak usia sekolah dasar dalam penelitian ini telah memiliki tindakan yang baik (menyikat gigi dua kali sehari, membersihkan gigi dengan menggunakan sikat dan pasta gigi dan mengunjungi dokter gigi 6 bulan sekali).

Perilaku kategori dengan tindakan yang kurang baik didapatkan sebanyak 3 orang (7,15%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurjannah (2016) dari 97 responden didapatkan hasil perilaku dengan tindakan kurang baik sebesar 5,15% hal ini disebabkan karena status kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik, selain itu disebabkan kurangnya pemahaman serta ketidaktahuan tentang pentingnya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Menurut Budiharto (2013), perilaku tindakan dipengaruhi oleh sikap dimana secara nyata menunjukkan konotasi kesesuaian reaksi terhadap perilaku dengan stimulus dalam kehidupan

sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial dan juga dipercaya berpengaruh pada pembentukan kesehatan seseorang setelah kepercayaan dan motivasi.

Penulis berasumsi bahwa penelitian yang dilakukan di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli usia sekolah dasar memiliki perilaku dengan tindakan kurang baik disebabkan karena faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi (makanan, minuman dan waktu serta frekuensi dalam menggosok gigi), perilaku tersebut terbentuk karena dilandasi oleh pengetahuan. Tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, ketika seseorang tersebut memiliki pengetahuan baik maka kecenderungan untuk bersikap dan bertindak baik. Menurut Notoadmodjo (2012) mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah hasil pengideraan manusia atau hasil seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Mayoritas berperilaku Baik 39 orang (92,85%).

#### **B. Saran**

Setelah melakukan penelitian terhadap Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019, Maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut :

##### **1. Bagi Anak SD**

Hasil penelitian ini diharapkan anak sd mampu berperilaku baik tentang kesehatan gigi dan mulut dan mampu meningkatkan serta menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

##### **2. Bagi institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat ditambahkan kedalam kepustakaan hasil kajian tentang kebutuhan dasar manusia tentang personal hygiene yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmiah mahasiswa

##### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang berkaitan dengan perilaku kesehatan gigi anak usia sekolah dengan meneliti hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kesehatan gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alken, E, Marotz L.R. (2010). *Profil Perkembangan Anak Prakelahiran hingga Usia 12 tahun*. Jakarta : Indeks.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Edisi ke 2* Yogyakarta Pustaka Pelajar.
- Budiharto. 2013. *Pengantar Ilmu perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC : Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: *Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan*. [www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%2013.pdf) [Accessed 07 februari 2019].
- Dinkes. 2014. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2013, Dinas Kesehatan Semarang*.
- Fankari. 2004. *Pengaruh penyuluhan dengan metode stimulasi dan demonstrasi perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dasar*. Karya Tulis Ilmiah DIV. Perawat Pendidikan UGM.
- Fatimatuzzahro dkk. 2016. *Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar Di Desa Bangsalsari Kabupaten Jember*, [online] Available At <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/download/4825/3557/> [accessed 07 februari 2019].
- Hestieyonini, H., Kiswaloyo, E. Y, R. W., dan Meilawaty, Z. 2013. *Perilaku menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut pada Santri Pondok Pesantren AL-Azhar Jember*.
- Infodation : *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta : Badan PPSDM Kesehatan, 2014, (Online) Available at [www.depkes.go.id/download/pusdatin/infodatin/infodatin-gilut...](http://www.depkes.go.id/download/pusdatin/infodatin/infodatin-gilut...) (Accessed 07 februari 2019).
- Jamil. J.A.,2011. *Hubungan Antara Kebiasaan Mengonsumsi Jajanan Dengan Pengalaman Karies Pada Gigi Susu Anak Usia 4-6 Tahun Di TK Medan*.
- Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan dasar RISKESDAS 2013. Indonesia: *Kementrian Kesehatan RI*. 2013. [www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%2013.pdf) [accessed 07 februari 2019].

- Lossu, F.M., Damajanty, H.C.P., Vonny.N.S.W. 2015. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan indeks Gingiva Siswa SD Katolik 03 Frater Don Boscan Manado*. Manado : *Jurnal e-Gigi*. 3(2): 647-653.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/10489/10077>  
[Accessed 07 februari 2019].
- Mubarak Wahitlqbal, ChayatinNurul. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas :Pengantar dan Teori*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Ningsih. 2016. Gambaran Pengetahuan dan sikap Menyikat Gigi Pada Siswa-Sisiwi Dalam Mencegah Karies di SD 005 Bukit Kapur Dumai, jom FK Volume 3 No, 2
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjannah. 2016. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Kebersihan Mulut Pelajar Smp/MTs Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin.
- Pradita. 2013. *Status Kebersihan Mulut Dan Perilaku Menyikat Gigi Anak SDN Malala*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/download/6457/5984>.
- Raharja, *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. 2008. [www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia-/profil-kesehatan-indonesia-2008.pdf](http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia-/profil-kesehatan-indonesia-2008.pdf) (Accessed 07 februari 2019).
- Ramadhan,A.G. 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi Dan Mulut*, jakarta : Bukune.
- Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta : *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. [www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20Risikesdas%2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20Risikesdas%2013.pdf) (Accessed 07 februari 2019).
- \_\_\_\_\_. 2018. Indonesia : *Kementerian Kesehatan RI*. [www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf) (Accessed 07 februari 2019).
- Silaban, Dkk. 2013. *Prevalensi Karies Gigi Geraham Pertama Permanen Pada Anak Umur 8-10 Tahun* <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/3147/2689> (Accessed 07 februari 2019).
- Sutjipto. 2013. *Gambaran tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia 10-12 tahun di SD Kristen Eben haeze 02 Manado*. Tersedia pada : <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/viewFile/4622/4510>.
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Wahyuningrum. (2002). *Beberapa cara menjaga kesehatan gigi dan mulut*. Jakarta : EGC.

WHO. 2012. *Oral Health, (online) Available at <http://www.who.int/article/view/3147/2689>* (Accessed 07 februari 2019).

Yetti Lusiani. 2010 Efektifitas Penyuluhan yang dilakukan perawat gigi dan guru orkes dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD Negeri 0609737 di Kecamatan Medan selayang, Tesis, Medan : Universitas Sumatera Utara.

*Lampiran I*

## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Siswa/i SD Negeri No. 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli yang saya hormati, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hardson Hulu

NIM : 16.015

Alamat : Dao-Dao Zanuwo

Saya mahasiswa Poltekes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019”.

Dengan segala kerendahan hati, penulis memohon dengan hormat kepada Siswa/i untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pertanyaan yang penulis ajukan sesuai dengan pengetahuan yang miliki. Jawaban Siswa/i sangat diperlukan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah diberikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Siswa/i dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli, Mei 2019

Penulis

Hardson Hulu

NIM. 16.015



Lampiran III

**Kuesioner Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia sekolah Dasar di SD Negeri  
071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun  
2019**

---

---

**IDENTIFIKASI**

Nama :

Usia :

Kelas :

Alamat :

**TINDAKAN**

**Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang sesuai dengan pernyataan!**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Membersihkan gigi dengan menggunakan sikat dan pasta gigi		
2.	Menyikat gigi dua kali dalam sehari		
3.	Menyikat gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur		
4.	Menyikat gigi bagian belakang saja, karena gigi tersebut sangat penting untuk pengunyahan		
5.	Mengunjungi dokter gigi 6 bulan sekali		
6.	Mengobati gusi ketika berdarah		
7.	Memakan cemilan 2-3 kali sehari		
8.	Menggunakan pasta gigi berflouride		
9.	Menyikat gigi bagian depan saja, karena gigi tersebut sering dilihat		
10.	Membersihkan gigi dengan berkumur-kumur		
11.	Gusi berdarah saat menyikat gigi		
12.	Menambal gigi berlubang		
13.	Mengunjungi dokter gigi untuk menambal gigi berlubang		
14.	Memakan makanan panas dan dingin dalam waktu yang bersamaan		
15.	Bertukar sikat gigi dengan teman/orang lain		
16.	Mengunjungi dokter gigi ketika gigi sakit		
17.	Menggunakan tusuk gigi setelah makan		
18.	Menyikat gigi kurang dari dua kali dalam sehari		
19.	Menyikat gigi saat mandi pagi dan sore hari		
20.	Menyikat gigi diseluruh permukaan gigi		







**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI  
DINAS PENDIDIKAN**

Jalan Laowo Km. 2,5 Desa.Dahana Tabaloho Kecamatan Gunungsitoli  
email : sekretariat\_didikguisit@yahoo.com  
GUNUNGSITOLI

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 753 -Sekr/2019

Berdasarkan surat Plt.Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor KH.03.02/024/2019 tanggal 13 Februari 2019 perihal Mohon Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa a.n.Hardson Hulu, dkk dengan ini Kepala Dinas Pendidikan Kota Gunungsitoli memberikan rekomendasi kepada Mahasiswa yang tertera namanya dibawah ini :

NO	NAMA / NPM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Hardson Hulu Npm.16.015	Gambaran perilaku kesehatan gigi pada siswa/i Sekolah Dasar di SD Gada Kec. Gunungsitoli Barat	SDN 071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli
2	Sriventi Christati Hulu Npm.15.022	Gambaran pengetahuan tentang makanan jajanan murid Sekolah Dasar kelas 5 di SD di Gada Kec. Gunungsitoli Barat	SDN 071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli
3	Mariana Gea Npm.16.018	Gambaran tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche di SD Gada Kec. Gunungsitoli Barat	SDN 071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli

1. Jadwal pelaksanaan kegiatan agar dikordinasikan dengan pihak sekolah yang dituju sehingga tidak mengganggu proses belajar mengajar,
2. Segala biaya yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan tidak menjadi tanggungjawab sekolah dan Dinas Pendidikan Kota Gunungsitoli.

Demikian rekomendasi ini disampaikan, untuk digunakan sepenuhnya.

Gunungsitoli, 16 Februari 2019

  
KEPALA DINAS PENDIDIKAN  
KOTA GUNUNGSITOLI  
  
KURNIA ZEBUA, SE.,M.SI  
Pembina Utama Muda  
NIP 196201131981031001

Tembusan Yth.

1. Walikota Gunungsitoli (sebagai laporan)
2. Sdr.Kepala SDN 071008 Gada



**PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**UPTD SEKOLAH DASAR NEGERI NOMOR 071008 GADA**  
**KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT**

**SURAT REKOMENDASI**  
**Nomor : 823.3/ 008 -SD/2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : AGUSYAMAN ZEBUA, S.Pd.SD  
NIP : 19770822 200801 1 001  
Pangkat/Gol. Ruang : Perata Tk. 1/III.d  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SDN No. 071008 Gada  
Kecamatan Gunungaitoli Barat  
Kota Gunungsitoli

Berdasarkan surat rekomendasi Kepala Dinas Pendidikan Kota Gunungsitoli Nomor : 070/753-sekre/2019 tanggal 15 Februari 2019 dengan ini pihak sekolah SDN 071008 Gada memberikan Rekomendasi kepada mahasiswa Poltekkes RI Medan Prodi D-Keperawatan Gunungsitoli dalam rangka menyusun proposal penelitian dan karya tulis ilmiah tahun akademik 2018/2019 yang namanya tertera dibawah ini :

1. HARDSON BULU  
NPM. 16.015
2. SRIVENTI CHRISTATI HULU  
NPM. 16.022
3. MARLANA GEA  
NPM. 16.018

Demikian Rekomendasi ini saya buat dan segala biaya yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan ini tidak dibebankan pada pihak sekolah.

Gada, 26 Februari 2019  
Kepala Sekolah,  
  
  
AGUSYAMAN ZEBUA, S.Pd.SD  
Perata Tk. I  
NIP. 19770822 200801 1 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Gading Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8388633 Fax: 061-8368644  
email : kepk.poltekkasmedan@gmail.com



**Persetujuan KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 019/KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN/2018/9**

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 Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Di SD Negeri 071008  
Gada Kecamatan Gunungaltai Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Harison Hutu**  
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, Maret 2019  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua   
  
Dr. Ir. Zursidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001



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

Jl. Jendral Oling RSM, 13,5 Kal. L. Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368523 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Gunungsitoli, 30 April 2019

Nomor : KH.03.02/222 /2019  
Lampiran : 1 (satu) set  
Perihal : Permohonan izin melakukan  
Penelitian Mahasiswa  
Poltekkes Kemenkes Medan  
Prodi D-III Keperawatan  
Gunungsitoli an.Hardson  
Hulu, dkk

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Pendidikan Kota  
Gunungsitoli

di  
Gunungsitoli

Selubungan dengan pelaksanaan kegiatan Ujian Akhir Program (UAP) bagi Mahasiswa Tingkat III Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun Akademik 2018/2019 mahasiswa wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah sebelum merumuskan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Untuk kelancaran kegiatan tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu sudi kiranya mengizinkan Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan melaksanakan Penelitian di wilayah Kota Gunungsitoli (Nama Mahasiswa, Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa dan Lokasi Penelitian terlampir).

Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak /Ibu diucapkan terima kasih.

Pt. Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

**ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH**  
NIK. 1972905131992031003

Terbaca :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Medan
3. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
4. Kepada Sekolah SD Caha Kecamatan Gunungsitoli Barat

**DAFTAR NAMA-NAMA DAN JUDUL PROPOSAL PENELITIAN MAHASISWA  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI**

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN**

**TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

NO	NAMA	NPM	JUDUL PROPOSAL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN	WAKTU PELAKSANAAN PENELITIAN
1	HARDSON HULU	16.015	Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Pada Siswa/i Sekolah Dasar Negeri No. 071008 Gada Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	Sekolah Dasar Negeri No. 071008 Gada Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	April s/d Mei 2019
2	SRIVENTI CHRISTATI HULU	16.022	Gambaran Pengetahuan Murid Tentang Makanan Sajian Murid Sekolah Dasar kelas 6 di Sekolah Dasar Negeri No. 071008 Gada Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	Sekolah Dasar Negeri No. 071008 Gada Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	April s/d Mei 2019
3	MARIANA GKA	16.018	Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Sekolah Dasar Negeri No. 071008 Gada Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	Sekolah Dasar Negeri No. 071008 Gada Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	April s/d Mei 2019

Plt. Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



**ISMED KRISMAN AMAZINONO, SKM, MPH**  
NIP. 1972905111992031003



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI  
DINAS PENDIDIKAN

Jalan Laowo Km. 2.5 Desa Dahana Tabakho Kecamatan Gunungsitoli  
email : sekretariat\_did@kgusit@yahoo.com  
GUNUNGSITOLI

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 070/2407 -Sekt/2019

Berdasarkan surat Ptk/Kelua Prof D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor KH.03.02/222/2018 tanggal 03  
19 perihal Mahon Izn melakukan penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan  
sitoli dan Hardson Hulu dkk, dengan ini Kepala Dinas Pendidikan Kota Gunungsitoli memberikan rekomendasi  
melakukan Penelitian kepada Mahasiswa yang tertera namanya dibawah ini :

NAMA	NPM	JUJUL PROPOSAL	TEMPAT PENELITIAN	WAKTU PELAKSANAAN PENELITIAN
Hardson Hulu	16.015	Gambaran perilaku kesehatan gigi pada sisw/i Sekolah Dasar No.071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	SDN 071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	April s/d Mei 2019
Sriventi Christati Hulu	16.022	Gambaran pengetahuan munit tentang makanan jajanan munit Sekolah Dasar kelas B di Sekolah Dasar No.071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	SDN 071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	April s/d Mei 2019
Mariana Goa	15.018	Gambaran tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi manarcho di SDN No.071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	SDN 071008 Gada Kec. Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli	April s/d Mei 2019

awal pelaksanaan kegiatan agar dikordinasikan dengan pihak sekolah yang dituju sehingga tidak mengganggu proses belajar mengajar, segala biaya yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan tidak menjadi tanggungjawab sekolah dan Dinas Pendidikan Kota Gunungsitoli.

Demikian rekomendasi ini disampaikan, untuk digunakan seperlunya

Gunungsitoli, 27 Mei 2019  
KEPALA DINAS PENDIDIKAN  
KOTA GUNUNGSITOLI,  
**IRMA ZEBUA, SE.,M.SI**  
Pembina Utama Muda  
NIP 196201151981031001

usan Yih.  
Walikota Gunungsitoli (sebagai laporan)  
Sdr.Kepala SDN 071008 Gada

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

Nama : Hardson Hulu  
 NPM : 16.015  
 Judul Penelitian : Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barel Kota Gunungsitoli Tahun 2019  
 Pembimbing : Cipta Citra Karyani Gulo, S.kep, Ns, M.kep

No	Tanggal	Saran Pembimbing I	Tanda tangan
1.	16/6/2019	- Buat Abstrak - Pembahasan - Distribusi Frekuensi	
2.	17/6/2019	- Perbaiki Abstrak - Lengkapi KTI	
3.	18/6/2019	- Acc	
4.			

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III  
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES KEMENKES MEDAN  
T.A 2018/2019**

---

**NAMA** : HARDSON HULU  
**NIM** : 16.015  
**JUDUL** : GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA  
KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT KOTA  
GUNUNGSITOLI TAHUN 2019  
**PEMBIMBING** : Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1			
2			
3			
4			

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III  
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES KEMENKES MEDAN  
T.A 2018/2019**

NAMA : HARDSON HULU  
NIM : 16.015  
JUDUL : GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA  
KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT KOTA  
GUNUNGSITOLI TAHUN 2019  
PENGUJI II : Yurman Waruwu, S.Kep..Ners.,M.Kep..M.Si

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	24/10/2019	Ag.	
2			
3			
4			

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III  
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES KEMENKES MEDAN  
T.A 2018/2019**

NAMA : HARDSON HULU  
NIM : 16.015  
JUDUL : GAMBARAN PERILAKU KESEHATAN GIGI ANAK USIA  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI 071008 GADA  
KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT KOTA  
GUNUNGSITOLI TAHUN 2019  
PENGUJI III : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep.,Ners.,M.Kep

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1		- PERBAIKI PEMBAHASAN - PERBAIKI KUESIONER	
2		- PERBAIKI PEMBAHASAN	
3		- ACC judul lrf	
4			

Master Tabel

Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 071008 GADA Kecamatan Gunungsitoli Barat Kota Gunungsitoli Tahun 2019

Tindakan

No. Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Skore	Keterangan
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	11	Baik
2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	13	Baik
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Baik
4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	Baik
5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	12	Baik
6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	Baik
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	15	Baik
8	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	10	Kurang Baik
9	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
10	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12	Baik
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17	Baik
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	13	Baik
13	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	14	Baik
14	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	10	Kurang Baik
15	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	12	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	15	Baik
18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	Baik
19	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	Baik
20	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	Kurang Baik
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	Baik
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	14	Baik
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik

25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	16	Baik
26	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	11	Baik
27	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	13	Baik
28	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
29	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	15	Baik
30	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	13	Baik
31	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	14	Baik
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	Baik
33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	15	Baik
34	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14	Baik
35	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	12	Baik
36	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	12	Baik
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
38	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	Baik
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik
40	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik
41	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	15	Baik
42	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	15	Baik

Keterangan

Kurang Baik :

0-10

Baik :

11-20

## BIODATA

**Nama** : Hardson Hulu

**Tempat/tanggal lahir** : Dao-dao Zanuwo, 22 September 1998

**Agama** : Katolik

**Jenis Kelamin** : Laki-laki

**Alamat** : Desa Dao-dao Zanuwo, Kecamatan Ulu Idano Tae,  
Kabupaten Nias Selatan

**Riwayat Pendidikan** :

1. 2004 s/d 2010 : SD Negeri 078461 Dao-dao Zanuwo Kecamatan Ulu Idano Tae Kabupaten Nias Selatan
2. 2010 s/d 2013 : SMP Negeri 8 Gomo
3. 2013 s/d 2016 : SMA Negeri 1 Ulu Idano Tae
4. 2016 s/d sekarang : Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

