

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWA/ I USIA 11-12
TAHUN SDN 010090 JLN. COKROAMINOTO NO.11
KEC. KISARAN BARAT**



**MELDA SISKA YANTI
PO7525017028**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWA/ USIA 11-12
TAHUN SDN 010090 JLN. COKROAMINOTO NO.11
KEC. KISARAN BARAT

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Studi Diploma III



MELDA SISKA YANTI
PO7525017028

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWAI USIA 11 – 12
TAHUN SDN 010090 JLN. COKROAMINOTO NO. 11 KEC.
KISARAN BARAT**

NAMA : MELDA SISKI YANTI
NIM : P07525017028

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Di hadapan Penguji
Medan, 04 Februari 2020

Menyetujui
Dosen Pembimbing

Sondang,S.Pd, M.Kes
NIP : 196208101984032001

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWA/USIA 11 – 12
TAHUN SDN 010090 JLN. COKROAMINOTO NO. 11 KEC.
KISARAN BARAT**

NAMA : MELDA SISKI YANTI
NIM : P07525017028

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Jurusan
Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI
Medan 2020

Penguji I

Penguji II

**Sondang, S. Pd, M.Kes
NIP. 196208101984032001**

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

Ketua Penguji

**Dr. drg. Ngena Ria, M.Kes
NIP. 196704101991032003**

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

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

PERNYATAAN

GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWA/I USIA 11 – 12 TAHUN SDN 010090 JLN. COKROAMINOTO NO.11 KEC. KISARAN BARAT

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

Medan, April 2020

Penulis

Melda Siska Yanti

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, APRIL 2020**

Melda Siska Yanti

**Overview Of Teeth Crowding On Oral And Dental Hygiene (OHI-S) In
Students Aged 11-12 Years At Sdn 010090 On Jln. Cokroaminoto No. 11 of
Kisaran Barat Sub District**

ix + 19 pages + 5 tables + 2 pictures + 10 attachments

ABSTRACT

Crowded teeth is a case of teeth position abnormality that is often encountered. Crowding results from a mismatch between the size of the arch and the width of the teeth. Usually the width of the tooth is larger than the available arch size.

This type of research was descriptive study by conducting a direct examination that aims to determine the description of crammed teeth on oral and dental hygiene (OHI-S). The sample in this study were 35 students of *SDN* 010090 on Jln. Cokroaminoto No.11 of Kisaran Barat sub district.

The results of this study were obtained for students aged 11 - 12 years who experienced cramming teeth with the most debris index criteria being 26 students (74.2%), calculus index criteria at most good criteria of 27 students (77.1%) , and dental and oral hygiene criteria (OHI-S) were 21 students (60%).

The conclusion of this study is that students are expected to be able to maintain dental and oral hygiene, especially in children who experience crammed teeth, because in addition to not being good in terms of aesthetics, it can also have an impact on other dental health problems. In this case the parents and the school need to get the attention of the parents in cooperation with the community health center to conduct school dental health action.

Keywords : Crowding, Dental And Oral Hygiene

References : 12 (2006-2017)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
KTI, APRIL 2020**

Melda Siska Yanti

Gambaran Gigi Berjejal Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) Pada Siswa/i Usia 11- 12 Tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat

ix + 19 halaman + 5 tabel+ 2 gambar + 10 lampiran

Abstrak

Gigi berjejal merupakan kasus abnormalitas posisi gigi yang sering ditemui. Crowding terjadi akibat ketidak sesuaian antara ukuran lengkung rahang dan ukuran lebar gigi-gigi. Biasanya ukuran lebar gigi lebih besar dibandingkan dengan ukuran lengkung rahang yang tersedia.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan melakukan pemeriksaan langsung yang bertujuan untuk mengetahui gambaran gigi berjejal terhadap kebersihan gigi dan mulut (OHI-S). Sampel dalam penelitian ini adalah 35 orang siswa SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat.

Hasil penelitian ini diperoleh pada siswa/i usia 11 – 12 tahun yang mengalami susunan gigi berjejal terdapat kriteria debris index paling banyak kriteria sedang 26 orang (74,2%), kriteria calculus index paling banyak kriteria baik 27 orang (77,1%), dan kriteria kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) kriteria sedang 21 orang (60%).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah diharapkan siswa/i dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut terutama pada anak yang mengalami gigi berjejal, karena selain kurang baik dari segi estetika, juga bisa berdampak pada masalah-masalah kesehatan gigi lainnya. Dalam hal ini perlu mendapat perhatian dari orang tua dan pihak sekolah bekerja sama dengan puskesmas untuk melakukan UKGS.

Kata kunci : Gigi berjejal, kebersihan gigi dan mulut

Daftar bacaan : 12 (2006-2017)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan kasih karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul **“GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWA/ I USIA 11- 12 TAHUN SDN 010090 JLN. COKROAMINOTO NO. 11 KEC. KISARAN BARAT”**. Penyusunan proposal ini merupakan salah satu syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan Gigi di Politeknik Kesehatan Medan.

Terwujudnya penyusunan proposal ini, penulis telah banyak mendapat bantuan, bimbingan serta saran dan masukan yang sangat berpengaruh dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
2. Ibu Sondang,S.Pd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji I yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
3. Ibu Dr. Drg. Ngena Ria, M.Kes Selaku Ketua Penguji yang telah memberikan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Ibu Sri Junita Nainggolan, S.SiT, M.Si Selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pegawai Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama perkuliahan.
6. Ibu kepala Sekolah SDN 010090 jln Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat Atas izin yang diberikan dalam melakukan penelitian.
7. Teristimewa Ayahanda Dorlan Siahaan dan Ibunda Lince Yohana Br. Simanjuntak terima kasih yang tak terhingga kepada orang dan keluarga yang tercinta atas dukungan doa, moril, materil dan kasih

sayangnya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini serta dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik.

8. Teman - teman seperjuangan mahasiswa D-III Kesehatan Gigi Politeknik Kemenkes RI Medan atas partisipasinya dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis semoga kita tetap menjaga silaturahmi diantara kita semua.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi, susunan maupun tata bahasanya. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan proposal ini. Dan semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Medan, Januari 2020
Penulis

Melda Siska Yanti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1 Tujuan Umum.....	3
C.2 Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Gigi Berjejal	4
A.1 Pengertian Gigi Berjejal	4
A.2 Penyebab Gigi Berjejal	4
A.2.1 Penyebab Tidak Langsung	4
A.2.2 Penyebab Langsung	5
A.2.3 Perawatan Gigi Berjejal.....	5
A.3 Debris Index	6
A.4 Calculus Index.....	6
A.5 Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S).....	6
A.6 Gigi Index	6
A.7 Cara Penentuan Skor OHI-S	7
A.7.1 Cara Penentuan Skor Debris index	7
A.7.2 Cara Penentuan Skor Calculus index.....	8
A.7.3 Cara Menghitung Skor OHI-S	9
B. Kerangka Konsep	9
C. Definisi Operasional	10
BAB III METODE PENELITIAN	11
A. Jenis Penelitian dan desain penelitian	11
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	11
B.1 Lokasi Penelitian.....	11
B.2 Waktu Penelitian.....	11
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	11
C.1 Populasi	11
C.2 Sampel	11
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	11
E. Pengolahan Dan Analisis Data	12

E.1 Pengolahan	12
E.2 Analisa Data	13
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	14
A. Hasil Penelitian.....	14
B. Pembahasan	15
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	18
A. Simpulan	18
B. Saran.....	18
DAFTAR PUSTAKA.....	19
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria Skor Debris Index.....	7
Tabel 2.2	Kriteria Skor Calculus Index	8
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi kriteria Debris Index pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat	14
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi kriteria Calculus Index pada siswa/i usia 11- 12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat	14
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi Berdasarkan Kriteria OHI-S pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat	15

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Skor Debris index pada pemeriksaan kebersihan mulut menurut index OHI-S Green dan Vermillion.....	7
Gambar 2.	Skor Calculus index pada pemeriksaan kebersihan mulut menurut Index OHIS Green dan Vermillion	8

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Melakukan Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Format Pemeriksaan
- Lampiran 5 Ethical Clearance
- Lampiran 6 Master Tabel
- Lampiran 7 Daftar Konsultasi
- Lampiran 8 Jadwal Penelitian
- Lampiran 9 Biodata Penulis
- Lampiran 10 Dokumentasi Seminar Hasil KTI (Online)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera bagi badan, jiwa, dan sosial , yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan (Kemenkes RI, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang (Machfoedz, 2013).

Gigi berjejal sangat sulit dibersihkan dengan menyikat gigi dan menyebabkan penumpukan plak yang juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya gingivitis. Hal ini disebabkan karena pada saat pembersihan gigi sikat tidak dapat menjangkau sisa- sisa makanan yang menempel pada daerah permukaan gigi berjejal sehingga terjadi akumulasi plak dan membentuk kalkulus kemudian menjadi pemicu gigi berlubang (karies) dan penyakit gusi (gingivitis) bahkan kerusakan jaringan pendukung gigi (periodontitis) sehingga gigi menjadi goyang dan terpaksa harus dicabut (Hapsari, 2012).

Di Indonesia 80% penduduk mengalami maloklusi. Maloklusi didefinisikan sebagai misalignment gigi atau rahang yang tidak selaras dari arah sagital, vertikal, atau transversal. Sebuah studi menunjukkan bahwa 85,58% dari 2.074 siswa sekolah (12-15 tahun) memiliki maloklusi yang membutuhkan perawatan ortodontik (Ria N, 2018). Menurut Ria N (2016) berdasarkan data hasil penelitian dinyatakan bahwa suku/ ras berpengaruh terhadap kejadian maloklusi. Bentuk rahang yang sempit menyebabkan posisi gigi yang berada pada lengkung gigi menjadi tidak beraturan (malposisi gigi).

Maloklusi dapat disebabkan karena berbagai hal, dan salah satunya adalah kebiasaan buruk yang dilakukan anak. Oleh karena itu, ada baiknya orang tua waspadai kebiasaan buruk agar dapat mencegah terjadinya maloklusi

sejak dini. Pada dasarnya, kebiasaan apapun yang memberikan tekanan gigi atau pun rahang yang dilakukan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kelainan pada tumbuh kembang gigi dan rahang. Salah satu kebiasaan buruk yang paling umum adalah mengisap jari. Kebiasaan ini sering kali dianggap sebagai hal yang normal saat anak masih kecil, hingga anak berusia 2 tahun. Banyak orang tua berpikir kebiasaan ini tidak berdampak buruk dan dapat menghilang dengan sendirinya seiring pertambahan usia anak. Mengisap jari dapat menimbulkan maloklusi yang cukup berat. Semakin lama anak menghisap jari, kelainan yang ditimbulkan juga makin besar (Mozartha, 2015).

Maloklusi merupakan bentuk hubungan rahang atas dan rahang bawah yang menyimpang dari bentuk standar yang diterima sebagai bentuk normal. Maloklusi dapat disebabkan karena tidak ada keseimbangan dentofasial. Keseimbangan dentofasial

ini tidak disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi beberapa faktor saling mempengaruhi. Faktor-faktor yang mempengaruhi maloklusi dibagi atas faktor prenatal dan postnatal. Faktor prenatal terdiri dari genetik, diferensiasi dan kongenital. Faktor postnatal terdiri dari perkembangan, fungsional dan lingkungan. Prevalensi maloklusi tahun 2008 mencapai 80% dan menduduki urutan ketiga setelah karies dan penyakit periodontal (Mozartha, 2015).

Index adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis gigi yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif. Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut, Green and Vermillion menggunakan index yang dikenal dengan Oral Hygiene Index (OHI) yang terdiri dari komponen indeks debris, indeks kalkulus dan Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang yaitu dengan memilih gigi indeks tertentu (Putri, 2010).

Oral debris adalah bahan lunak di permukaan gigi yang dapat merupakan plak, material alba, food debris (Putri, 2010).

Calculus adalah suatu massa yang mengalami klasifikasi menumpuk dan melekat pada permukaan gigi maupun gigi palsu, karena calculus merupakan massa yang keras akan mengandung mikroorganisme (Putri, 2010).

Setelah peneliti melakukan survey awal dan melakukan pemeriksaan di SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat ditemukan 9 siswa mengalami gigi berjejal.

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui bagaimana gambaran gigi berjejal permanen terhadap kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah bagaimana gambaran gigi berjejal terhadap kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gigi berjejal terhadap kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat.

C.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus peneliti ini adalah :

1. Untuk mengetahui Debris index pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat.
2. Untuk mengetahui Calculus index gigi pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat.
3. Untuk mengetahui OHIS pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat.

D. Manfaat Penelitian

Data yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan untuk :

1. Memberikan informasi tentang gigi berjejal pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat.
2. Sebagai sumber data untuk penelitian sejenis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gigi Berjejal

A.1 Pengertian Gigi berjejal

Gigi berjejal merupakan kasus abnormalitas posisi gigi yang sering ditemui. Crowding terjadi akibat ketidaksesuaian antara ukuran lengkung rahang dan ukuran lebar gigi-gigi. Biasanya ukuran lebar gigi lebih besar dibandingkan dengan ukuran lengkung rahang yang tersedia. Hal ini bisa terjadi karena penurunan fungsi rahang sehingga tumbuh kembang menjadi kurang maksimal. Akhirnya, rahang tidak memiliki cukup ruang untuk menampung semua gigi-gigi. Gigi berjejal, selain kurang baik dengan segi estetika, juga bisa berdampak pada masalah-masalah gigi lainnya. Gigi berjejal dapat menyebabkan peradangan gusi dan gigi berlubang. Posisi yang berjejal memungkinkan terjadinya retensi plak (penumpukan plak) di sela-sela gigi sehingga sisa-sisa makanan susah dibersihkan. Selanjutnya kalkulus (karang gigi) mudah sekali membentuk dan jika dibiarkan terus, mengakibatkan penyakit gusi dan gigi berlubang (Martiwansyah, 2012).

A.2 Penyebab Gigi berjejal

Penyebab gigi berjejal dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

1. Penyebab tidak langsung
2. Penyebab langsung

A.2.1 Penyebab Tidak Langsung

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kelainan pertumbuhan dan perkembangan tubuh, secara tidak langsung berpengaruh pada timbulnya kelainan pertumbuhan dan perkembangan rahang dan gigi seseorang.

Penyebab tidak langsung antara lain :

1. Faktor keturunan (genetika)

Kelainan posisi gigi dapat diturunkan dari kedua orangtua, contohnya apabila lengkungan gigi ibu sempit dan gigi ayah besar-besar kemungkinan yang dapat terjadi adalah gigi si anak benar-benar mengikuti si ayah, sedangkan ruangan yang tersedia sempit sehingga gigi anak akan berjejal (Gracina, 2006).

2. Faktor gangguan pada janin (Kongenital)

Faktor kongenital adalah gangguan dari luar yang dapat mempengaruhi keadaan janin pada saat berada didalam kandungan. Gangguan tersebut dapat diakibatkan oleh beberapa kondisi, misalnya mengonsumsi obat-obatan saat hamil, menderita trauma atau penyakit tertentu, serta kurang gizi. Faktor ini harus diperhatikan oleh para calon orang tua, terutama bagi ibu hamil (Gracinia, 2006).

A.2.2 Penyebab langsung

Faktor-faktor penyebab langsung terjadinya pertumbuhan gigi yang tidak teratur adalah :

1. Gigi yang berlebih (*Supernumary teeth*)

Gigi berlebih ditunjukkan dengan tumbuhnya gigi dalam jumlah yang lebih banyak daripada normalnya. Apabila gigi berlebih tumbuh dalam lengkungan gigi, akan menyebabkan gigi berjejal.

2. Gigi susu yang tanggal sebelum waktunya (Prematur loss)

Gigi susu yang tanggal sebelum waktunya maka gigi sebelahnya akan bergeser miring ke tempat yang kosong sehingga ruang untuk tumbuh gigi pentingnya akan mengalami penyempitan. Akibatnya gigi kekurangan tempat dan akan tumbuh di luar lengkung gigi.

3. Gigi susu yang tidak tanggal meskipun gigi tetap penggantinya telah tumbuh (persistensi)

Kelainan ini kebalikan dari premature loss, pada kelainan ini gigi tetap akan muncul di luar lengkung rahang dan tampak berjejal.

4. Bentuk gigi yang tidak normal

Kadang-kadang, satu atau beberapa bentuk gigi seseorang tidak normal. Misalnya, gigi 2 rahang atas berbentuk korus/pasak sehingga tampak lebih kecil dari pada 2 yang lainnya. Kondisi seperti ini akan membentuk ruang kosong sehingga terlihat jarang-jarang.

A.2.3 Perawatan Gigi Berjejal

Saat usia anak mencapai masa terjadinya pergantian gigi susu dengan gigi tetap merupakan tahap awal yang penting untuk diperhatikan kecukupan ruang tumbuh bagi gigi tetap pengganti. Jika tampaknya ruang yang ada kurang, sedangkan gigi tetapnya sudah mulai muncul, segera konsultasikan ke dokter gigi. Dokter gigi akan menganalisa untuk memutuskan tindakan yang perlu

dilakukan untuk mencegah gigi tumbuh berjejal. Dokter akan mencabut gigi susu di sebelah gigi pengganti bisa masuk ke ruang tersebut. Demikian seterusnya bisa dilakukan hal yang sama jika gigi pengganti yang lain muncul, tetapi kurang tempat tumbuhnya. Perawatan diatas dalam kedokteran gigi tersebut “serial extraction” atau pencabutan berseri untuk mencegah gigi berjejal. Plak adalah suatu bakteri yang tidak berbahaya yang dapat hidup berdampingan dengan sel-sel permukaan gigi. Bakteri ini berkembang biak dan menghasilkan sel-sel bakteri baru sampai membentuk suatu plak yang bisa dilihat dengan mata (Gracinia, 2006).

A.3 Debris Index

Debris index adalah bahan lunak di permukaan gigi yang dapat merupakan plak, material alba, dan food debris.

A.4 Calculus Index

Calculus index adalah suatu massa yang mengalami klasifikasi menumpuk dan melekat pada permukaan gigi maupun gigi palsu, karena kalkulus merupakan massa yang keras akan mengandung mikroorganisme.

A.5 Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)

Kesehatan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang dapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dan permukaan gigi ditutupi oleh plak maupun kalkulus dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif.

A.6 Gigi Index

Index yang diambil untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menggunakan Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) yang diperkenalkan oleh Green dan Vermillion (Putri dkk, 2010). Green dan Vermillion memilih enam permukaan gigi indeks yang dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam rongga mulut. Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks beserta permukaan indeks yang diwakili tiap segmen adalah:

1. Gigi 16 pada permukaan bukal
2. Gigi 11 pada permukaan labial

3. Gigi 26 pada permukaan bukal
4. Gigi 36 pada permukaan lingual
5. Gigi 31 pada permukaan labial
6. Gigi 46 pada permukaan lingual

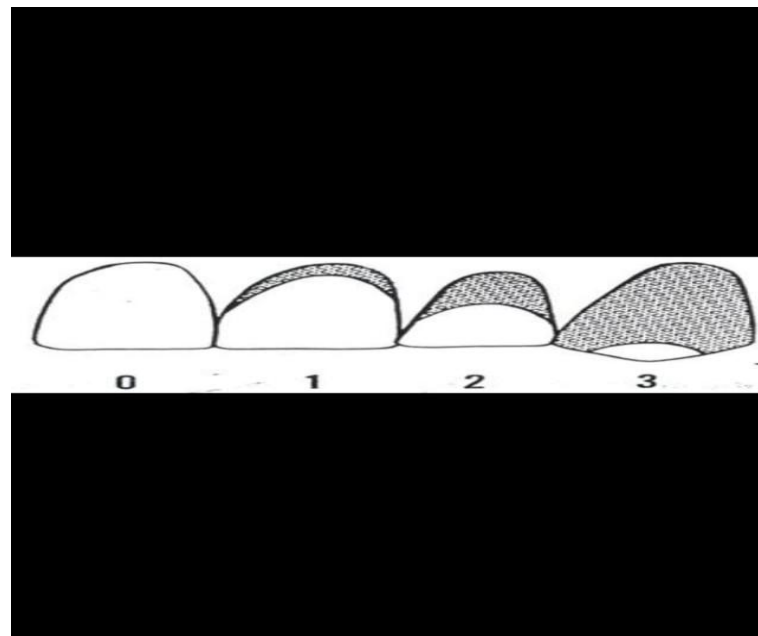
A.7 Cara Penentuan OHI-S (Cara Mencatat Skor Debris Index dan Calculus Index)

A.7.1 Cara Penentuan Skor Debris Index

Tabel 2.1 Kriteria Skor Debris Index

Skor	Kondisi
0	Tidak ada debris atau stain
1	Debris menutup lebih dari 1/3 permukaan servikal atau terdapat stain ekstrinsik dipermukaan yang diperiksa
2	Debris menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa
3	Debris menutup lebih dari 2/3 permukaan yang diperiksa atau seluruh bagian gigi

$$\text{Debris Index} = \frac{\text{jumlah penilaian}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$



Gambar 1. Skor debris index pada pemeriksaan kebersihan mulut menurut indeks OHI-S Green dan Vermillion.

Cara pemeriksaan debris index dapat dilakukan dengan menggunakan larutan disclosing atau pun tanpa menggunakan larutan disclosing. Jika tidak dengan gerakan sonde secara mendatar permukaan gigi, dengan demikian debris akan terbawa oleh sonde.

Menurut Green dan Vermillion, kriteria penilaian debris index yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut :

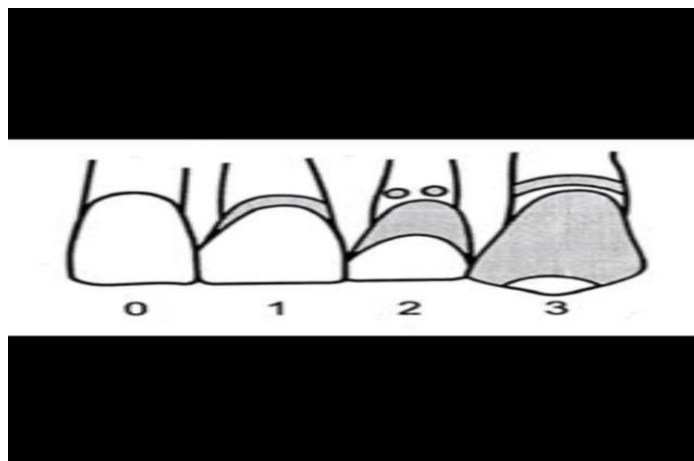
- Baik : Jika nilainya antara 0-0,6
 Sedang : Jika nilainya antara 0,7-1,8
 Buruk : Jika nilainya antara 1,9-3,0

A.7.2 Cara Penentuan Skor Calculus Index

Tabel 2.2 Kriteria Skor Calculus Index

Skor	Kondisi
0	Tidak ada kalkulus
1	Calculus supragingiva menutup lebih dari 1/3 permukaan servikal yang diperiksa
2	Kalkulus supragingiva menutup lebih 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa, atau ada becak-becak kalkulus subgingiva di sekeliling servikal gigi
3	Kalkulus supragingiva menutup lebih dari 2/3 permukaan atau ada kalkulus subgingiva yang kontinu di sekeliling servikal gigi

$$\text{calculus Index} = \frac{\text{Jumlah nilai kalkulus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$



Gambar 2. Skor calculus index pada pemeriksaan kebersihan mulut menurut indeks OHIS Green dan Vermillion

Cara pemeriksaan calculus index dapat dilakukan dengan menggunakan larutan disclosing atau pun tanpa menggunakan larutan disclosing.

Menurut Green dan Vermillion, kriteria penilaian calculus Index yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut :

- Baik : Jika nilainya antara 0-0,6
- Sedang : Jika nilainya antara 0,7-1,8
- Buruk : Jika nilainya antara 1,9-3,0

A.7.3 Cara Menghitung Skor OHI-S

OHI-S atau Oral Hygiene Index Simplified merupakan hasil penjumlahan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI)

Menurut Green dan Vermillion, kriteria penilaian OHI-S yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut :

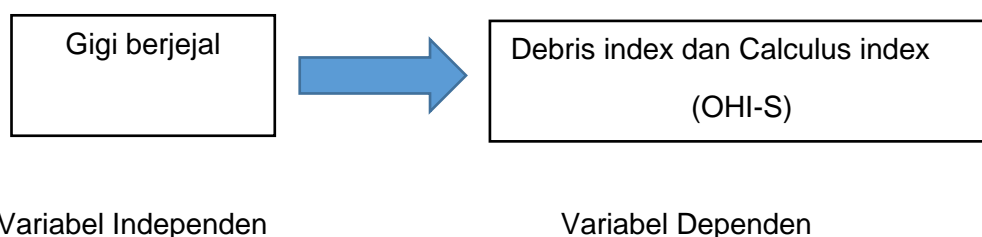
- Baik : Jika nilainya antara 0-1,2
- Sedang : Jika nilainya antara 1,3- 3,0
- Buruk : Jika nilainya antara 3,1-6,0

B. Kerangka konsep

Kerangka konsep yaitu suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang diteliti.

Variabel Independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau sebab perubahan timbulnya variabel terikat (dependent).

Variabel Dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi, akibat dari adanya variabel bebas.



C. Definisi Operasional

1. Gigi berjejal adalah suatu keadaan susunan gigi geligi yang tidak teratur (berjejal) karena ketidak seimbangan ukuran rahang dan gigi geligi di dalam rongga mulut.
2. Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan kondisi kebersihan gigi dan mulut siswa/i yang diukur dengan menggunakan indeks OHI-S.
3. DI adalah index yang digunakan untuk mengukur ada tidaknya sisa-sisa makanan di permukaan gigi.
4. CI adalah index yang digunakan untuk mengukur ada tidaknya karang gigi di permukaan gigi.
5. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) adalah indeks yang digunakan untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut siswa/i dengan melakukan pemeriksaan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan metode survei pemeriksaan secara langsung pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat, sehingga diperoleh gambaran gigi berjejal terhadap kebersihan gigi dan mulut (OHI-S).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat.

B.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari Januari – April 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat dengan kondisi gigi berjejal berjumlah 35 orang.

C.2 Sampel

Menurut Arikunto (2006) jika populasi kurang dari 100, maka diambil keseluruhannya. Sampel penelitian ini adalah 35 orang. Kriteria inklusi :

- siswa/i usia 11-12 tahun
- gigi berjejal.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung diperoleh atau diambil peneliti dari responden berupa data kejadian gigi berjejal permanen dan data kebersihan gigi dan mulut. Data sekunder adalah yang diambil dari pihak sekolah yaitu

jumlah data dan identitas diri dari siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto NO.11 Kec. Kisaran Barat.

Dalam penelitian ini dibantu oleh 1 orang teman yang bertugas memanggil responden dan mencatat hasil pemeriksaan,yaitu :

Prosedur Pengumpulan Data

1. Siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 dikumpulkan di ruang kelas.
2. Penelitian melakukan pemeriksaan langsung ke rongga mulut untuk mendapatkan data kejadian gigi berjejal selanjutnya melakukan pemeriksaan debris index, calculus index (OHI-S) dengan menggunakan alat dan bahan sebagai berikut :

Alat

1. Kaca mulut
2. Sonde
3. Gelas kumur
4. Formulir

Bahan

1. Disclosing solution
2. Air kumur
3. Pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut didahului dengan pemberian disclosing solution dibawah lidah, selanjutnya responden diminta untuk meratakannya dengan lidah ke seluruh permukaan gigi.
4. Setelah itu dilakukan penghitungan skor debris index dan skor calculus index untuk mendapatkan angka OHI-S pada semua gigi.

E. Pengolahan dan Analisis Data

E.1 Pengolahan

Secara garis besar pengolahan data meliputi 3 langkah yaitu :

1. Editing (memeriksa)
 - a. Ada mengecek nama dan kelengkapan identitas pengisi
 - b. Mengecek kelengkapan data artinya memeriksa pengumpulan data
 - c. Mengecek isian data, jika instrumen termuat sebuah data atau beberapa item tidak diisinya tidak dikehendaki oleh peneliti maka item ini perlu dibuang atau dihilangkan saja.

2. Coding (pengkodean)

Memberikan tanda atau kode apabila terdapat pertanyaan-pertanyaan yang disajikan, kali ini untuk mempermudah waktu pengolahan data dan analisa data.

3. Tabulating

Pekerjaan tabulasi dapat dilakukan,jika semua masalah editing dan coding sudah selesai. Artinya tidak ada lagi permasalahan yang timbul dalam editing dan coding. Sehingga data dapat langsung dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

E.2 Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif, dan disajikan dengan tabel frekuensi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan pemeriksaan langsung pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat dapat dilihat tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi kriteria Debris Index pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto NO. 11 Kec. Kisaran Barat

No	Kriteria	n	%
1	baik	8	22,9
2	sedang	26	74,2
3	buruk	1	2,8
	Jumlah	35	100

Berdasarkan data tabel 4.1 diatas dapat dilihat 8 orang (22,9 %) dengan kriteria debris index baik, 26 orang (74,2 %) dengan kriteria debris index sedang, dan 1 orang (2,8 %) dengan kriteria debris index buruk.

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi kriteria Calculus Index pada siswa/i usia 11-12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto NO. 11 Kec. Kisaran Barat

No	Kriteria	n	%
1	baik	27	77,1
2	sedang	8	22,9
3	buruk	0	0
	Jumlah	35	100

Berdasarkan data tabel 4.2 diatas dapat dilihat 27 orang (77,1 %) dengan kriteria calculus index baik, 8 orang (22,9 %) dengan kriteria calculus index sedang, dan tidak ada dengan kriteria calculus index buruk.

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi berdasarkan kriteria OHI-S pada siswa/i usia 11-12 tahun
SDN 010090 Jln. Cokroaminoto NO. 11 Kec. Kisaran Barat

No	Kriteria	n	%
1	baik	7	20
2	sedang	27	60
3	buruk	7	20
	Jumlah	35	100

Berdasarkan data tabel 4.3 diatas dapat dilihat 7 orang (20 %) dengan kriteria OHI-S baik, 21 orang (60 %) dengan kriteria OHI-S sedang, dan 7 orang (20 %) dengan kriteria OHI-S buruk.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada siswa/i usia 11- 12 tahun berjumlah 35 orang SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat dengan kondisi gigi berjejal dan dilakukan pemeriksaan langsung.

Gigi berjejal merupakan kasus abnormalitas posisi gigi yang sering ditemui. Crowding terjadi akibat ketidaksesuaian antara ukuran lengkung rahang dan ukuran lebar gigi-gigi. Biasanya ukuran lebar gigi lebih besar dibandingkan dengan ukuran lengkung rahang yang tersedia. Hal ini bisa terjadi karena penurunan fungsi rahang sehingga tumbuh kembang menjadi kurang maksimal. Akhirnya, rahang tidak memiliki cukup ruang untuk menampung semua gigi-gigi. Gigi berjejal, selain kurang baik dengan segi estetika, juga bisa berdampak pada masalah-masalah gigi lainnya. Gigi berjejal dapat menyebabkan peradangan gusi dan gigi berlubang. Posisi yang berjejal memungkinkan terjadinya retensi plak (penumpukan plak) di sela-sela gigi sehingga sisa-sisa makanan susah dibersihkan. Selanjutnya kalkulus (karang gigi) mudah sekali membentuk dan jika dibiarkan terus, mengakibatkan penyakit gusi dan gigi berlubang (Martiwansyah, 2012).

Berdasarkan data tabel 4.1 diatas dapat dilihat 8 orang siswa/i (22,9 %) dengan kriteria debris index baik, 26 orang siswa/i (74,2 %) dengan kriteria debris index sedang, dan 1 orang siswa/i (2,8 %) dengan kriteria debris index buruk.

Debris adalah bahan lunak di permukaan gigi yang dapat merupakan plak, material alba, dan food debris (Putri, 2011). Berdasarkan data tabel 4.2

diatas dapat dilihat 27 orang siswa/i (77,1 %) dengan kriteria calculus index baik, 8 orang siswa/i (22,9 %) dengan kriteria calculus index sedang, dan tidak ada dengan kriteria calculus buruk.

Kalkulus adalah suatu massa yang mengalami klasifikasi menumpuk dan melekat pada permukaan gigi maupun gigi palsu, karena kalkulus merupakan massa yang keras akan mengandung mikroorganisme (Putri, 2011)

Berdasarkan data tabel 4.3 diatas dapat dilihat 7 orang (20 %) dengan kriteria OHI-S baik, 21 orang (60 %) dengan kriteria OHI-S sedang, dan 7 orang (20 %) dengan kriteria OHI-S buruk.

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan kondisi kebersihan gigi dan mulut siswa/i yang diukur dengan menggunakan index OHI-S. Oral hygiene index simplified (OHI-S) adalah kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan suatu index. Index adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang dapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dan permukaan gigi ditutupi oleh plak maupun kalkulus dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian objektif. Kebersihan gigi dan mulut perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang sering dikeluhkan oleh anak – anak. Masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dan masalah ini dapat mengenai siapa saja tanpa mengenal usia. Anak merupakan usia rentan terhadap penyakit mulut karena masih memerlukan bantuan dari orang tua untuk membimbing dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Banyak anak – anak sebagian besar yang belum mengetahui tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut (Putri, 2011).

Dari penelitian ini juga didapatkan pada siswa/i usia 11- 12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat terjadinya gigi berjejal paling banyak di daerah gigi anterior .

Pintauli, S (2008), mengatakan bahwa salah satu cara pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menyikat gigi yang bertujuan untuk mencegah dan menyingkirkan penumpukan plak, membersihkan sisa-sisa makanan atau debris serta melapisi permukaan gigi dengan fluor.

Gigi berjejal sebaiknya segera ditanggulangi dengan menggunakan pesawat orthodonti (*removable orthodontic appliances atau fixed orthodontic appliance*). Para pengguna pesawat orthodonti, setelah selesai makan harus

segera menyikat gigi secara baik dan benar dengan sikat khusus untuk membersihkan sela-sela antara gigi dan bracket. Sikat gigi yang digunakan berbentuk cekung pada bulu dan ujung bulunya berbentuk segitiga (Martariwansyah, 2008).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat kriteria debris index gigi berjejal pada siswa/i usia 11 – 12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat paling banyak kriteria sedang berjumlah 26 orang (74,2 %).
2. Tingkat kriteria Calculus Index gigi berjejal pada siswa/i usia 11 – 12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat paling banyak kriteria baik berjumlah 27 orang (77,1 %).
3. Tingkat kriteria OHI-S gigi berjejal pada siswa/i usia 11 – 12 tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat paling banyak kriteria sedang berjumlah 21 orang (60 %).

B. Saran

1. Kepada orang tua lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i usia 11 – 12 tahun Jln. Cokroaminoto NO. 11 Kec. Kisaran Barat dengan melakukan menyikat gigi yang baik dan benar dan memeriksakan gigi kedokter gigi minimal 6 bulan sekali.
2. Kepada pihak sekolah diharapkan agar melakukan kerja sama dengan pihak puskesmas untuk melaksanakan usaha kesehatan gigi dan mulut disekolah dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut bagi para siswa/i.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Metode dan Teknik Menyusun proposal penelitian*. Bandung, Alfabeta
- Ardi Al-Maqassary, 2013. Cara Menyikat Gigi Yang Memenuhi Standar Kesehatan. Sumber : Riset Kesehatan Dasar Info [] (MM) diaskes tanggal 12 Juli 2018
- Gracinia, 2006. *75 Masalah Gigi Anak dan Solusinya* Hak Cipta 2006 PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia Jakarta.
- Hapsari, SL., 2012. *Perawatan Dasar Gingivitis pada Anak*. [Homepage on the internet] 2012 [cited 2012 Mar 22]. Available From: [URL:http://repository.usu.ac.id/h.1-2](http://repository.usu.ac.id/h.1-2) diaskes tanggal 24 maret 2018
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. Kesehatan
- Martiwansyah, 2012. *Gigi Kuat Sehat Hak Cipta dilindungi UU No.19/th,2002/Republik Indonesia*, Bandung
- Mozartha, 2015. *Kebiasaan Buruk Penyebab Gigi Berjejal*. Sumber :Peduli Sehat Info.[] (MM) diaskes tanggal 25 Maret 2018
- Machfoedz, Ircham, 2013. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak – Anak dan Ibu Hamil*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Ria, N & Eyoer, P 2017, 'Association of Tooth Brushing Behavior with Oral Hygiene Index Among Students Using Fixed Appliance', *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, vol. 125, no. 1.
- Ria, N, Sutadi, H, Primasari, A & Eyoer, P 2016, 'Association Between Breastfeeding and Dentocraniofacial Growth and Development Among 3-5 Years Old Children in Two Ethnic Group of North Sumatera', *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, dilihat 30 mei 2020, <<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/70750>>.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Pintauli S, Hamada T. 2016. *Menuju Gigi dan Mulut Sehat*. Medan : USU Press
- Politeknik Kesehatan., 2015, *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Medan
- Putri, M,H 2010. Herijulianti, E, Nurjanah, N, 2010, *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*,:EGC. Jakarta



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

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



Nomor : PP. 07.01/00/01/ 341 /2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

4 Maret 2020

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Kepala Sekolah SD Negeri No. 010090
Jl. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat
di-
Tempat

Dengan hormat

Bersama dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu kiranya bersedia memberi izin kepada mahasiswa atas :

Nama : Melda Siska Yanti
NIM : P07525017028
Prodi : Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Gambaran Gigi Berjejal terhadap Kerbersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) pada Siswa/i Usia 11 – 12 Tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat**", yang akan dilaksanakan pada bulan Maret 2020 sampai dengan selesai.

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

Jurusan Kesehatan Gigi
Ketua,

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





DINAS PENDIDIKAN KABUPATEN ASAHAN
SD NEGERI NO. 010090 KISARAN

Jln. Hos. Cokroaminoto No. 11 Kisaran

Kecamatan Kota Kisaran Barat

Email : sdn010090@gmail.com NPSN : 10204851 Kd.Pos : 21215

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422 / 197 / Ka.-SD / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ELIA ROSDIANA, S.Pd.SD
NIP : 19720624 199712 2 001
Jabatan : Plt. Kepala Sekolah SDN 010090 Kisaran Kota
Kecamatan Kota Kisaran Barat
Kabupaten Asahan
Provinsi Sumatera Utara

Menerangkan sebenarnya bahwa :

Nama : MELDA SISKI YANTI
NIM : P07525017028
Prodi : Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

Benar telah meakukan penelitian di SDN 010090 Kisaran Kota, Kelurahan Kisaran Barat Kabupaten Asahan, dalam rangka Penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWA/I USIA 11-12 TAHUN SDN 010090 JLN.COKROAMINOTO NO.11 KEACAMATAN KISARAN BARAT “ yang dilaksanakan pada tanggal 5 maret 2020.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya dan semoga dapat di gunakan seperlunya..

Kisaran, 5 Maret 2020
Plt.Ka. SDN. 010090 Kisaran Kota



**LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul **“GAMBARAN GIGI BERJEJAL TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA SISWAI USIA 11- 12 TAHUN SDN 010090 JLN. COKROAMINOTO NO. 11 KEC. KISARAN BARAT”**, menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut.

Medan, Februari 2020

Yang menyatakan,

Peneliti

(.....)

(Melda Siska Yanti)

FORMAT PEMERIKSAAN OHI-S

Nama :
 Umur :
 Kelas :
 Alamat :

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

DI

CI

	+		=	
DI		CI		OHI-S

Kriteria OHI-S

--



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES 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: 0136 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

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

**“Gambaran Gigi Berjejal Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S)
Pada Siswa/i Usia 11- 12 Tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11
Kec. Kisaran Barat”**


Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Melda Siska Yanti**
Dari Institusi : **Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
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 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes


NIP. 196101101989102001

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

MASTER TABEL

No	No Responden	Umur	L/P	DI	Kriteria			CI	Kriteria			OHI-S	Kriteria		
					Baik	Sedang	Buruk		Baik	Sedang	Buruk		Baik	Sedang	Buruk
1	001	11 Tahun	L	2,1			√	1		√		3,1			√
2	002	11 Tahun	P	0,6	√			0,6	√			1,3		√	
3	003	12 Tahun	L	1,6		√		0,1	√			1,7		√	
4	004	11 Tahun	L	1,1		√		0,1	√			1,2		√	
5	005	11 Tahun	P	0,6	√			0	√			0,6	√		
6	006	11 Tahun	L	1,1		√		0,6	√			1,7		√	
7	007	11 Tahun	P	1,1		√		0,3	√			1,4		√	
8	008	11 Tahun	L	1,6		√		1		√		2,6			√
9	009	11 Tahun	P	1		√		0,3	√			1,3		√	
10	010	11 Tahun	P	0,5	√			0	√			0,5	√		
11	011	11 Tahun	L	1,3		√		0	√			1,3		√	
12	012	11 Tahun	P	1,5		√		0	√			1,5		√	
13	013	11 Tahun	P	0,3	√			0	√			0,3	√		
14	014	12 Tahun	L	1,8		√		0,5	√			2,3			√
15	015	11 Tahun	L	0,8		√		0	√			0,8		√	
16	016	11 Tahun	P	1,3		√		0,5	√			1,8		√	
17	017	12 Tahun	L	1,6		√		0	√			1,6		√	
18	018	12 Tahun	L	1,5		√		0,6	√			2,1			√
19	019	12 Tahun	P	1		√		0,6	√			1,6		√	
20	020	12 Tahun	L	1,3		√		0,3	√			1,6		√	
21	021	12 Tahun	P	0,8		√		0	√			0,8	√		
22	022	11Tahun	P	1,1		√		0,3	√			1,4		√	
23	023	12 Tahun	P	0,8		√		0,8		√		1,6		√	
24	024	12 Tahun	L	1,3		√		0,8		√		2,1			√

25	025	11 Tahun	L	0,8		√		0,3	√			1,1		√	
26	026	12 Tahun	L	0,8		√		0,8		√		1,6		√	
27	027	12 Tahun	P	0,6	√			1		√		1,6		√	
28	028	12 Tahun	P	1,1		√		0,1	√			1,2		√	
29	029	12 Tahun	L	1,1		√		1		√		2,1			√
30	030	12 Tahun	P	0,5	√			0	√			0,5	√		
31	031	12 Tahun	L	0,5	√			0	√			0,5	√		
32	032	12 Tahun	L	0,6	√			0	√			0,6	√		
33	033	12 Tahun	P	0,8		√		0,5	√			1,3		√	
34	034	12 Tahun	P	1,1		√		0,5	√			1,6		√	
35	035	12 Tahun	P	1,5		√		1		√		2,5			√
Jumlah					8	26	1		27	8	0		7	21	7
Persentase					22,9	74,2	2,8		77,1	22,9	0		20	60	20

DAFTAR KONSULTASI

JUDUL : Gambaran Gigi Berjejal Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) Pada Siswa/i Usia 11- 12 Tahun SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No. 11 Kec. Kisaran Barat

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pemb
		BAB	Sub Bab			
1.	Rabu, 08 Januari 2020		Acc Judul	Membuat judul sesuai survey awal dan pertimbangan waktu dan lokasi		
2.	Senin, 13 Januari 2020		Acc Judul	Perbaiki Judul dan membuat outline		
3.	Selasa 14 Januari 2020	Outline		Membuat outline yang lengkap dan jelas		
4.	Selasa, 21 Januari 2020	BAB I	-Latar Belakang -Rumusan Masalah -Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian	Masukkan survey awal		
5.	Senin, 27 Januari 2020	BAB II	- Tinjauan Pustaka -Kerangka Konsep - Definisi Operasional - Hipotesis	Tambah referensi dan revisi sesuai judul		
6.	Rabu, 29 Januari 2020	BAB III	Definisi Operasional	Definisi operasional, singkat, padat, dan jelas		
7.	Selasa, 04 Februari 2020		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	- Sediakan power point - Mempersiapkan diri - Memperbaiki cara penulisan -Mengambil surat permohonan penelitian		
8.	Senin, 02 Maret 2020	BAB I,II,III	Revisi Memperbaiki Proposal KTI	Sudah perbaikan		

9.	Rabu, 19 Februari 2020	BAB I,II,III	Perbaikan Proposal	Perhatikan cara pengetikan dan spasi		
10.	Jumat, 06 Maret 2020		Pengambilan Data	- Menjaga sikap,tata krama dan sopan santun - Perhatikan penampilan		
11.	Kamis, 12 Maret 2020		Memeriksa Format Pemeriksaan			
12.	Rabu, 18 Maret 2020		Hasil Master Tabel	Melanjutkan ke BAB IV dan BAB V		
13.	Senin, 30 Maret 2020	BAB IV,V	- Hasil Penelitian - Pembahasan - Kesimpulan - Saran	- Tabel harus terbuka - Pembahasan harus sistematis - Saran harus membangun dan sesuai sasaran		
14.	Jumat, 03 April 2020	BAB V dan Abstrak	Isi Abstrak	Perhatikan panduan penulisan abstrak		
15.	Selasa, 28 April 2020		Ujian Seminar KTI	- Perbaikan hasil ujian - Perbaiki tata penulisan		
16.	Jumat, 12 Juni 2020		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		
17			Menyerahkan KTI	Dijilid lux dan ditanda tangani oleh pembimbing, penguji, dan ketua jurusan		

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI

Medan, Juni 2020
Pembimbing

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

Sondang,S.Pd, M.Kes
NIP. 196208101984032001

JADWAL PENELITIAN

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

1. BIODATA PRIBADI

Nama : Melda Siska Yanti
Tempat/ Tanggal Lahir : P. Siantar, 23 April 1998
Usia : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak ke : 4 (empat)
Email : meldasiskayanti23@gmail.com
Alamat : Jln. Belibis No. 44 Kisaran Timur
Nama orang tua
 Ayah : Dorlan Siahaan
 Ibu : LInce Yohana Br Simanjuntak

2. JENJANG PENDIDIKAN

Tahun 2004 – 2010 : SD N 010090 Kisaran
Tahun 2010 – 2013 : SMP Negeri 1 Kisaran
Tahun 2013 – 2016 : SMA Negeri 3 Kisaran
Tahun 2017 – 2020 : Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan

DOKUMENTASI SEMINAR HASIL KTI (ONLINE)

