

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP
TERBENTUKNYA KARANG GIGI SUPRAGINGIVA
PADA SISWA/I USIA 10-12 TAHUN DI
SD NEGERI 101896 KIRI HULU I
TANJUNG MORAWA**



**CICI SYAZNI SIAGIAN
P07525017010**

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

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP
TERBENTUKNYA KARANG GIGI SUPRAGINGIVA
PADA SISWA/ I USIA 10-12 TAHUN DI
SD NEGERI 101896 KIRI HULU I
TANJUNG MORAWA

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



CICI SYAZNI SIAGIAN
P07525017010

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2020

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP
TERBENTUKNYA KARANG GIGI SUPRAGINGIVA PADA
SISWA/ I USIA 10 – 12 TAHUN DI SD NEGERI 101896 KIRI
HULU I TANJUNG MORAWA**

NAMA : CICI SYAZNI SIAGIAN

NIM : P07525017010

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, April 2020

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

drg. Kirana P.Sihombing, M.Biomed
NIP. 198304012009122002

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP TERBENTUKNYA KARANG GIGI SUPRAGINGIVA PADA SISWA/ I USIA 10 – 12 TAHUN DI SD NEGERI 101896 KIRI HULU I TANJUNG MORAWA

NAMA : CICI SYAZNI SIAGIAN

NIM : P07525017010

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

Penguji I

Penguji II

drg. Kirana P.Sihombing, M.Biomed
NIP. 198304012009122002

drg. Syahdiana Waty, M.Si
NIP.198111062008012006

Ketua Penguji

Sri Junita Nainggolan, SSiT, M.Si
NIP. 197606191995032001

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

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

PERNYATAAN

GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP TERBENTUKNYA KARANG GIGI SUPRAGINGIVA PADA SISWA/ I USIA 10 – 12 TAHUN DI SD NEGERI 101896 KIRI HULU I TANJUNG MORAWA

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

Medan, April 2020

Cici Syazni Siagian
P07525017010

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

Cici Syazni Siagian

Description Of Tooth Brushing Techniques For Supragingiva Calculus Formation In Students Age 10-12 In SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa

ix + 25 Pages + 4 Tables + 7 Pictures + 11 Attachments

ABSTRACT

Supragingiva calculus was a tartar which attached to the crown surface of the teeth until the gingiva margin. This tartar was yellowish white. Brushing teeth properly can reduce the risk of dental health problems.

The aim of this study was to determine the description of the brushing teeth technique against supragingiva tartar formation in students aged 10-12 years in SD Negeri 101896, Kiri Hulu I Tanjung Morawa. The type of this research was a descriptive study with survey method, which the sample amounted to 36 people.

The results of this study indicate that those who use Horizontal Technique are 20 people with poor criteria of 11 people, Vertical Technique of 10 people with poor criteria of 3 people. Roll technique is 6 people and there were no poor criteria in this technique. Whereas the nine males had a higher severity of supragingiva tartar compared to five females.

The conclusion in this study was the right of tooth brushing technique was the Roll Technique. Because the roll method was simple but efficient and can be used in all parts of the mouth and there are no students who have supragingiva tartar poor criteria in this technique and male have higher severity of supragingiva tartar compared to female.

Keywords : Tooth Brushing Techniques , Supragingiva calculus

References : 20(2003 - 2018)

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

Cici Syazni Siagian

Gambaran Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supraringiva Pada Siswa/ I Usia 10-12 Tahun Di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa

ix, 25 halaman, 4 tabel, 7 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Karang gigi supraringiva adalah karang gigi yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin. Karang gigi ini berwarna putih kekuning-kuningan. Dengan menyikat gigi yang baik dan benar dapat mengurangi risiko masalah kesehatan gigi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran teknik menyikat gigi terhadap terbentuknya karang gigi supraringiva pada siswa/ I usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survey, sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang menggunakan Teknik Horizontal sebanyak 20 orang dengan kriteria buruk 11 orang, Teknik Vertikal 10 orang dengan kriteria buruk 3 orang. Teknik Roll 6 orang dan tidak ada kriteria buruk dalam teknik ini. Sedangkan Jenis Kelamin Laki-laki lebih tinggi tingkat keparahan karang gigi supraringiva sebanyak 9 orang (64%) dibandingkan perempuan sebanyak 5 orang (36%).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Teknik menyikat gigi yang tepat untuk digunakan adalah Teknik Roll. Karena metode roll yang sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut dan tidak ada siswa/ i yang memiliki karang gigi supraringiva kriteria buruk pada teknik ini dan Laki-laki lebih tinggi tingkat keparahan karang gigi supraringiva dibandingkan Perempuan.

Kata kunci : Teknik Menyikat Gigi, Karang Gigi Supraringiva
Daftar Bacaan : 20 (2003-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supraringiva pada Siswa/I Usia 10 – 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kesehatan Gigi di Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mengalami kesulitan. Namun, berkat bimbingan, arahan dan saran-saran dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Sri Junita Nainggolan, SSiT, M.Si selaku ketua penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan dan saran.
3. Ibu drg.Kirana P.Sihombing, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing sekaligus Penguji I Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberikan petunjuk, saran, masukan dan bimbingan kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Ibu drg. Syahdiana Waty, M.Si selaku dosen penguji II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan dan saran.
5. Bapak dan ibu Dosen dan seluruh staf pengajar di Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah banyak memberikan bimbingan kepada penulis selama melaksanakan kuliah.
6. Ibu Sumini S.Pd selaku Kepala Sekolah SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
7. Secara khusus penulis ucapkan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Anwarin Siagian dan Ibunda Asnidar yang tak pernah bosan untuk mendukung dan mendoakan saya, serta memberi saya nasehat dan semua yang terbaik sehingga penulis bisa melalui ini semua.

8. Kepada abang saya Wahyu Adi Wijaya Siagian, Amd.Kes dan adik saya Wirdatul Ummi Siagian, Ihsan Hidayat Siagian dan seluruh keluarga yang senantiasa selalu berdoa dan mendukung penulis sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sahabat-sahabat kampus seperjuangan saya Noni mahrani,Gita Wardani,Dwi Handayani,Ruth Angelina dan teruntuk kakak-kakak saya Suci, Ida Novianti, Desi yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Serta untuk teman-teman seperjuangan mahasiswa/i Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan stambuk 2017 teman suka duka selama tiga tahun menjalin kuliah dengan penuh warna, terimakasih atas segala semangat dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan perkuliahan di Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Untuk Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, terimakasih telah menjadi bagian dari cerita hidup penulis, berbagi dalam suka dan duka.

Medan, April 2020
Penulis

Cici Syazni Siagian
P07525017010

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRACK.....	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	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1 Tujuan Umum	3
C.2 Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Tinjauan Pustaka.....	4
A.1 Menyikat Gigi.....	4
A.1.1 Definisi Menyikat Gigi.....	4
A.1.2 Syarat Sikat Gigi yang Baik	4
A.1.3 Definisi Teknik Menyikat Gigi.....	5
A.1.4. Macam - Macam Teknik Menyikat Gigi.....	5
A.2 Karang Gigi.....	9
A.2.1 Definisi Karang Gigi.....	9
A.2.2 Klasifikasi Karang Gigi.....	9
A.2.3. Proses Terjadinya Karang Gigi.....	10
A.2.4 Cara Mencegah Karang Gigi	11
A.2.5. Pengukuran Indeks Karang gigi	11
A.2.6. Hubungan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supraringiva.....	12
B. Kerangka Konsep.....	12
C. Definisi Operasional	12
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Jenis dan Desain Penelitian	14
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	14
B.1 Lokasi Penelitian	14
B.2. Waktu Penelitian.....	14
C. Populasi dan Sampel Penelitian	14
C.1. Populasi Penelitian	14
C.2. Sampel Penelitian.....	14
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	16
D.1. Jenis Data	16

D.2. Cara Pengumpulan Data	16
D.2.1. Proses Penelitian	17
E. Pengolahan dan Analisa Data	17
E.1. Pengolahan Data.....	17
E.2. Analisa Data	18
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	19
A. Hasil Penelitian.....	19
B. Pembahasan	21
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	23
A. Simpulan	23
B. Saran	23
DAFTAR PUSATAKA	24
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Karakteristik Siswa-Siswi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin pada Siswa/I Usia 10 - 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa	19
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Teknik Menyikat Gigi pada Siswa/iUsia 10 - 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa	19
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Indeks Karang Gigi Supraringiva Berdasarkan Teknik Menyikat Gigi pada Siswa/I Usia 10 – 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa	20
Tabel4.4	Distribusi Frekuensi Tingkat Keparahan Karang Gigi Supraringiva Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa/I Usia 10 -12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Menyikat gigi dengan teknik vertikal.....	5
Gambar 2.2.	Menyikat dengan teknik horizontal	6
Gambar 2.3.	Menyikat gigi dengan teknik <i>roll</i>	6
Gambar 2.4	Cara Menyikat Gigi dengan Teknik Stillman-Mc Call	8
Gambar 2.5	Cara Menyikat dengan Teknik Bass.....	8
Gambar 2.6.	Karang Gigi Supraringiva	10
Gambar 2.7.	Karang Gigi Subgingiva	10

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 3	Informed Consent
Lampiran 4	Format Pemeriksaan
Lampiran 5	Kuesioner
Lampiran 6	Ethical Clearance
Lampiran 7	Master Tabel
Lampiran 8	Daftar Konsultasi
Lampiran 9	Jadwal Penelitian
Lampiran 10	Riwayat Hidup
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Tidak terkecuali anak-anak, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh (Soebroto, 2009). Kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh karena kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Malik, 2008).

Gigi adalah salah satu bagian dari tubuh manusia yang fungsinya tidak kalah penting dengan anggota tubuh yang lain. Dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut banyak orang lalai dan bahkan tidak memperdulikan kebersihan gigi dan mulutnya. Akibatnya gigi menjadi kotor dan tidak sehat. Masalah awal yang sering timbul akibat kelalaiannya adalah banyak terdapat karang gigi pada giginya. (Rani, 2010). Karang gigi supragingiva adalah karang gigi yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Karang gigi ini berwarna putih kekuning-kuningan (Putri dkk, 2013). Menyikat gigi adalah tindakan untuk menyingkirkan kotoran atau debris yang melekat pada permukaan gigi yang terutama dilakukan setelah makan dan sebelum tidur akan mengurangi risiko masalah kesehatan gigi (Silvi, 2005).

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat terjadi pada orang dewasa maupun anak-anak. Akan tetapi, anak-anak lebih rentan terkena masalah kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dipengaruhi oleh kondisi kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan gigi geligi yang berada di rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi dan sisa makanan serta tidak tercium bau busuk dalam mulut (Dewi, 2011).

Terbentuknya karang gigi dapat terjadi pada semua orang, dan prosesnya tidak dapat dihindari namun dapat dikurangi. Cara mencegah terbentuknya

karang gigi adalah pertama untuk memperkecil kemungkinan terbentuknya karang gigi adalah dengan rajin menjaga kebersihan gigi, yaitu dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari secara benar dimana semua bagian gigi tersikat bersih. Kebiasaan menyikat gigi dapat mengurangi pembentukan karang gigi sebanyak 50% pada permukaan anterior gigi bawah (Melinda, 2009).

Menurut Data Riskesdas 2018, di Indonesia terdapat 57,6% penduduk yang bermasalah terhadap gigi dan mulut, Yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2% proporsi perilaku menyikat gigi yang benar 2,8%. Sedangkan di Sumatera Utara proporsi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut sebesar 54,6%, Yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 6,7%, Proporsi perilaku menyikat gigi yang benar 1,6%.

Menurut hasil penelitian Munadirah dan Abubakar (2018), teknik menyikat gigi yang paling sering digunakan dari 30 responden pada masyarakat Desa Botto Takkalalla Kabupaten Wajo adalah teknik vertikal dengan jumlah responden sebanyak 13 orang (43%), teknik horizontal dengan jumlah responden 9 orang (30%), teknik modifikasi atau roll dengan jumlah responden sebanyak 8 orang (27%). Menyikat gigi dengan metode teknik Horizontal dan Vertikal merupakan cara yang mudah dilakukan, sehingga orang-orang yang belum diberi pendidikan bisa menyikat gigi dengan teknik ini.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 10 orang siswa/i di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa yang berusia 10 – 12 Tahun memiliki karang gigi supragingiva dan mulutnya terasa bau. Untuk itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran teknik menyikat gigi terhadap terbentuknya karang gigi supragingiva pada Siswa/i Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana “Gambaran Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supragingiva pada Siswa/i Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa”.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran teknik menyikat gigi terhadap terbentuknya karang gigi supragingiva pada Siswa/i Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

C.2 Tujuan Khusus.

1. Untuk mengetahui gambaran teknik menyikat gigi pada siswa/i usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.
2. Untuk mengetahui gambaran indeks karang gigi supragingiva berdasarkan teknik menyikat gigi pada siswa/i usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.
3. Untuk mengetahui gambaran tingkat keparahan karang gigi supragingiva berdasarkan jenis kelamin pada siswa/i usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penelitian sehingga dapat dijadikan bahan penambah gagasan serta bahan pertimbangan dalam pengembangan penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan referensi di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes RI Medan tentang Gambaran teknik menyikat gigi terhadap terbentuknya karang gigi supragingiva pada siswa/i usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

3. Bagi siswa/i

Menambah informasi dan pengetahuan tentang teknik menyikat gigi pada siswa/i usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Menyikat Gigi

A.1.1 Definisi Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah bentuk penyingkiran plak atau mencegah terjadinya pembentukan plak, membersihkan sisa-sisa makanan dan debris yang dilakukan dengan menggunakan sikat gigi. Sebaiknya gigi disikat dua kali sehari. Usahakan untuk menggunakan sikat gigi dengan bulu sikat lembut dan kepala sikat yang kecil sehingga bisa menjangkau semua area di dalam mulut (Pintauli dkk, 2016).

A.1.2 Syarat Sikat Gigi yang Baik

Menurut Putri, dkk (2013), sikat gigi merupakan salah satu alat fisioterapi oral yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Di pasaran dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi, baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Bulu sikat terbuat dari berbagai macam bahan, tekstur, panjang dan kepadatan. Walaupun banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut, seperti :

1. Kenyamanan bagi setiap individu meliputi ukuran, tekstur dari bulu sikat
2. Mudah digunakan
3. Mudah dibersihkan dan cepat kering sehingga tidak lembap
4. Awet dan tidak mahal
5. Bulu sikat lembut tetapi cukup kuat dan tangkainya ringan, dan
6. Ujung bulu sikat membulat.

Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:

1. Tangkai : tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.
2. Kepala sikat: jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25-29 mm x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm. Jika gigi molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm dan untuk anak balita 18 mm x 7 mm.

3. Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras. Sikat gigi biasanya mempunyai 1600 bulu, panjangnya 11 mm, dan diameternya 0,008 mm yang tersusun menjadi 40 rangkaian bulu dalam 3 atau 4 deretan.

A.1.3 Definisi Teknik Menyikat Gigi

Menurut Putri, dkk (2013), Teknik menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal. Oleh karena itu, teknik menyikat gigi harus dimengerti dan dilaksanakan secara aktif dan teratur. Ada beberapa teknik yang berbeda-beda untuk membersihkan gigi dan memijat gusi dengan sikat gigi.

Dalam penyikatan gigi harus diperhatikan hal – hal berikut :

1. Teknik penyikatan gigi harus dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah saku gusi dan daerah interdental.
2. Pergerakan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi.
3. Teknik penyikatan harus sederhana, tepat, dan efisien waktu.

A.1.4 Macam - Macam Teknik Menyikat Gigi

1. Teknik Vertikal

Teknik Vertikal dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan keatas dan kebawah. Untuk permukaan lingual dan palatinal dilakukan dengan gerakan yang sama dengan mulut terbuka, seperti ditunjukkan pada gambar 2.1 dibawah ini.



Gambar 2.1. Menyikat gigi dengan teknik vertikal

2. Teknik Horizontal

Pada teknik horizontal, Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut “scrub brush technic” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal. Kebanyakan yang belum diberi pendidikan khusus, biasanya menyikat gigi dengan teknik vertikal dan horizontal dengan tekanan yang keras. Cara-cara ini tidak baik karena dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gusi, seperti ditunjukkan pada gambar 2.2 dibawah ini.



Gambar 2.2 Menyikat dengan teknik horizontal

3. Teknik Roll atau Modifikasi Stillman

Teknik Roll atau Modifikasi Stillman biasanya disebut dengan teknik “ADA-roll Technic”, dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut. Bulu-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke apex dan sisi bulu sikat digerakkan perlahan-lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Gerakan ini diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat. Cara ini terutama sekali menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dari daerah interproksimal, seperti gambar 2.3 di bawah ini.



Gambar 2.3 Menyikat gigi dengan teknik roll

4. Vibratory Technic

Teknik Vibratory terdiri atas 3 teknik antara lain : teknik Charter, teknik Stillman-McCall, teknik Bass.

a. Teknik Charter

Teknik Charter Pada permukaan bukal dan labial, sikat dipegang dengan tangkai dalam kedudukan horizontal. Ujung-ujung bulu diletakkan pada permukaan gigi membentuk sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke oklusal. Hati-hati jangan sampai menusuk gusi.

Dalam posisi ini sisi dari bulu sikat berkontak dengan tepi gusi, sedangkan ujung dari bulu-bulu sikat berada pada permukaan gigi. Kemudian sikat ditekan sedemikian rupa sehingga ujung-ujung bulu sikat masuk ke interproksimal dan sisi-sisi bulu sikat menekan tepi gusi.

Sikat digetarkan dalam lengkungan-lengkungan kecil sehingga kepala sikat bergerak secara sirkuler, tetapi ujung-ujung bulu sikat harus tetap di tempat semula. Setiap kali dapat dibersihkan dua atau tiga gigi. Setelah tiga atau empat lingkaran kecil, sikat diangkat, lalu ditempatkan lagi pada posisi yang sama, untuk setiap daerah dilakukan tiga atau empat kali.

Jadi pada teknik ini tidak dilakukan dengan gerakan oklusal maupun ke apical. Dengan demikian, ujung-ujung bulu sikat akan melepaskan debris dari permukaan gigi dan sisi bulu sikat memijat tepi gusi dan gusi gusi interdental.

Permukaan oklusal disikat dengan gerakan yang sama, hanya saja ujung bulu sikat ditekan ke dalam ceruk dan fissure. Permukaan lingual dan palatinal umumnya susah dibersihkan karena bentuk lengkungan dari barisan gigi. Biasanya kepala sikat tidak dipegang secara horizontal, jadi hanya bulu-bulu sikat pada bagian ujung dari kepala sikat yang dapat digunakan.

Metode Charter merupakan cara yang baik untuk pemeliharaan jaringan tetapi keterampilan yang dibutuhkan cukup tinggi sehingga jarang pasien dapat melakukannya dengan sempurna.

b. Teknik Stillman-McCall

Pada teknik Stillman-McCall, posisi bulu-bulu sikat berlawanan dengan Charter. Sikat gigi di tempatkan sebagian pada gigi dan sebagian pada gusi, membentuk sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal. Kemudian sikat gigi ditekankan sehingga gusi memucat dan dilakukan

gerakan rotasi kecil tanpa mengubah kedudukan ujung bulu sikat.

Penekanan dilakukan dengan cara sedikit menekuk bulu-bulu sikat tanpa mengakibatkan friksi atau trauma terhadap gusi. Bulu-bulu sikat dengan ditekuk ketiga jurusan, tetapi ujung-ujung bulu sikat harus pada tempatnya. Metode Stillman-McCall ini telah diubah sedikit oleh beberapa ahli, yaitu ditambah dengan gerakan oklusal dari ujung-ujung bulu sikat tetap mengarah ke apikal.

Dengan demikian, setiap gerakan berakhir dibawah ujung incisal dan mahkota, sedangkan pada metode yang asli, penyikatan hanya terbatas pada daerah servikal gigi dan gusi, dapat dilihat pada gambar 2.4 dibawah ini.



Gambar 2.4 Cara Menyikat Gigi dengan Teknik Stillman-Mc Call

c. Teknik Bass

Pada teknik Bass, sikat ditempatkan dengan sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal dengan ujung-ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dari tepi gusi dapat dipijat. Sikat digerakkan dengan getaran-getaran kecil ke depan dan ke belakang selama kurang lebih 10-15 detik ke setiap daerah yang meliputi dua atau tiga gigi.

Untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam kedudukan horizontal dan sejajar dengan lengkungan gigi. Untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (agak horizontal) dan pada gigi depan, sikat dipegang vertikal.



Gambar 2.5 Cara Menyikat dengan Teknik Bass

5. Teknik Fones atau Teknik Sirkuler

Pada Teknik Fones atau Teknik Sirkuler, bulu-bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakkan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus. Daerah interproksimal tidak diberi perhatian khusus. Setelah semua permukaan bukal dan labial disikat, mulut dibuka lalu permukaan lingual dan palatinal disikat dengan gerakan yang sama, hanya dalam lingkaran-lingkaran yang lebih kecil. Karena cara ini agak sukar dilakukan di lingual dan palatinal, dapat dilakukan gerakan maju mundur untuk daerah ini.

6. Teknik Fisiologik

Pada Teknik Fisiologik, digunakan sikat gigi dengan bulu-bulu yang lunak. Tangai sikat gigi dipegang secara horizontal dengan bulu-bulu sikat tegak lurus terhadap permukaan gigi. Metode ini didasarkan atas anggapan bahwa penyikatan harus menyerupai jalannya makanan, yaitu dari mahkota ke arah gusi. Setiap kali dilakukan beberapa kali gerakan sebelum berpindah ke daerah selanjutnya. Teknik ini sukar dilakukan pada permukaan lingual dari premolar dan molar rahang bawah sehingga dapat diganti dengan gerakan getaran dalam lingkaran kecil (Putri dkk, 2013).

A.2 Karang Gigi

A.2.1 Definisi Karang Gigi

Karang gigi merupakan suatu massa yang mengalami klasifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya didalam mulut. Pada anak usia 9 tahun, karang gigi sudah dapat ditemukan pada sebagian besar rongga mulut, dan hampir pada seluruh rongga mulut individu dewasa (Putri dkk, 2013).

A.2.2 Klasifikasi Karang Gigi

Berdasarkan hubungannya terhadap gingival margin, karang gigi dikelompokkan menjadi supragingival dan subgingival (Putri dkk, 2013).

a. Karang Gigi Supragingiva

Karang gigi supragingiva adalah karang gigi yang melekat pada

permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Karang gigi ini berwarna putih kekuning-kuningan, konsistensinya keras seperti batu tanah liat dan mudah dilepaskan dari permukaan gigi dengan skeler. Warna karang gigi dapat dipengaruhi oleh pigmen sisa makanan atau dari merokok. Karang gigi supragingiva dapat terjadi pada satu gigi, sekelompok gigi, atau pada seluruh gigi. Banyak terdapat pada bagian bukal molar rahang atas, pada bagian lingual gigi depan rahang bawah. Selain itu, karang gigi juga banyak terdapat pada gigi yang jarang digunakan. Dapat dilihat pada gambar 2.6 dibawah ini.



Gambar 2.6 Karang Gigi Supragingiva

b. Karang Gigi Subgingiva

Karang gigi subgingival adalah karang gigi yang berada dibawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi. Biasanya padat dan keras, warnanya coklat tua atau hijau kehitam-hitaman, konsistensinya seperti kepala korek api, dan melekat erat ke permukaan gigi, seperti ditunjukkan pada gambar 2.7 dibawah ini.



Gambar 2.7 Karang Gigi Subgingiva

A.2.3. Proses Terjadinya Karang Gigi

Pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan akan terbentuk lapisan bening dan tipis yang disebut dengan pelikel. Pelikel ini belum ditumbuhi kuman atau bakteri. Dalam waktu 4 jam pelikel ini akan ditumbuhi kuman atau bakteri. Bakteri aktif pembentuk karang gigi atau golongan *Streptococcus* dan bakteri anaerob. Bakteri mengubah glukosa dan karbohidrat pada sisa makanan yang terdapat pada rongga mulut menjadi asam fermentasi. Asam akan terus

diproduksi oleh bakteri tersebut. Kombinasi bakteri, asam, sisa makanan dan air liur dalam rongga mulut membentuk suatu substansi berwarna kuning-kuningan yang lunak dan melekat pada permukaan gigi yang disebut sebagai plak. Lama kelamaan plak yang tidak dibersihkan akan mengeras dan akan terjadi karang gigi (Donna, 2007).

A.2.4 Cara Mencegah Karang Gigi

Menurut Machfoedz (2008) untuk mencegah terjadinya karang gigi adalah:

1. Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan baik dan benar.
2. Jangan mengunyah makanan dengan satu sisi, karena dapat menyebabkan karang gigi.
3. Memeriksa gigi minimal 6 bulan sekali ke dokter gigi.
4. Makan – makanan yang berserat dan kurangi makanan yang manis.
5. Menjaga kesehatan badan, karena keadaan jiwa yang terganggu dapat menyebabkan pengendapan bahan – bahan karang gigi dalam air ludah.

A.2.5. Pengukuran Indeks Karang gigi

Menurut Greene and Vermillion dalam Putri,dkk (2013) , Kriteria skor karang gigi (kalkulus) indeks sebagai berikut:

Skor 0 : Gigi bersih dari karang gigi

Skor 1 : Jika terdapat karang gigi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi mulai dari servikal.

Skor 2 : Jika terdapat kalkulus supragingiva lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 dari permukaan gigi.

Skor 3 : Jika terdapat karang gigi lebih dari 2/3 dari permukaan gigi.

$$\text{Indeks kalkulus (karang gigi)} = \frac{\text{jumlah skor karang gigi}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Menentukan kriteria indeks karang gigi (kalkulus) menurut Greene and Vermillion dalam Putri, dkk (2013), kriteria penilaian karang gigi yaitu :

Baik : Jika nilainya 0 - 0,6

Sedang : Jika nilainya 0,7 - 1,8

Buruk : Jika nilainya 1,9 - 3,0

A.2.6 Hubungan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supragingiva

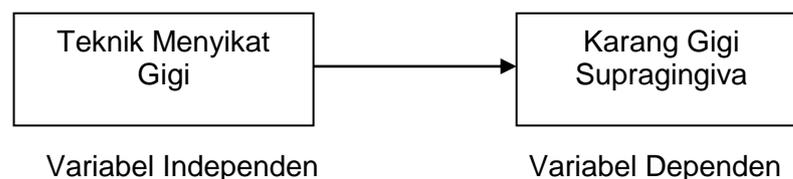
Menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dilakukan secara tekun, teliti dan teratur. Tekun berarti menyikat gigi dilakukan dengan giat dan sungguh-sungguh, teliti berarti menyikat gigi dilakukan pada seluruh permukaan gigi dan teratur dilakukan minimal dua kali sehari. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setelah selesai makan dan sebelum tidur malam. Malas menggosok gigi dapat menimbulkan timbulnya plak gigi. Plak gigi merupakan deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi. Sisa-sisa plak gigi yang menempel dalam jangka waktu tertentu pada permukaan gigi inilah yang akan menjadi karang gigi. (Nurmalina dkk, 2017).

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variable-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dilakukan (Notoatmojo, 2010).

Variabel dibagi menjadi 2 bagian yaitu :

1. Variabel bebas (Independen) yaitu teknik menyikat gigi
2. Variabel terikat (Dependen) yaitu karang gigi supragingiva



C. Definisi Operasional

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

1. Teknik menyikat gigi adalah cara atau kebiasaan yang dilakukan siswa/i usia 10 – 12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa dalam menyikat gigi untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.
2. Karang gigi supragingiva adalah karang gigi yang letaknya di atas gusi dan menunjukkan nilai karan ggigi yang terdapat pada gigi index.
3. Tingkat keparahan karang gigi supragingiva adalah dimana criteria karang gigi supragingiva memiliki tingkat keparahan buruk, sedang, baik.

No	Variabel	AlatUkur	Cara Ukur	Hasil	Skala
1.	Teknik Menyikat Gigi	Lembar pemeriksaan	Mengamati dan menentukan teknik menyikat gigi	Teknik Menyikat Gigi	Nominal
2.	Karang Gigi Supra-gingiva	Kacamulut, sonde, pinset, nierbekken, masker, handscoen dan Lembar pemeriksaan	<p>Skor 0 : Gigi bersih dari karan ggigi</p> <p>Skor 1 :Jika terdapat karang gigi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi mulai dari servikal</p> <p>Skor 2 : Jika terdapat karang gigi supragingiva lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 dari permukaan gigi</p> <p>Skor 3 : Jika terdapat karang gigi lebih dari 2/3 dari permukaan gigi</p> <p>Metode Pengukuran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permukaan gigi yang akan dilihat dibagi garis-garis Khayal menjadi 3 bagian yang sama luasnya : Bagian A1= 1/3 permukaan gigi bagian servikal Bagian A2= 1/3 permukaan gigi bagian tengah Bagian A3= 1/3 permukaan gigi bagian Incisal 2. Sonde digerakkan mendatar pada permukaan gigi 3. Pemeriksaan terhadap karang gigi dimulai dari 1/3 bagian incisal/ oklusal kemudian dilanjutkan pada 1/3 bagian tengah, kemudian dilanjutkan pada 1/3 bagian servikal. 	<p>Baik nilainya 0 - 0,6</p> <p>Sedang nilainya 0,7 – 1,8</p> <p>Buruk : nilainya 1,9 – 3,0</p>	Interval

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode *survey*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran teknik menyikat gigi terhadap terbentuknya karang gigi supragingiva pada siswa/i usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan daerah atau tempat penelitian dilakukan. Lokasi yang diambil untuk penelitian adalah SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

B.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – April 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah ke seluruh subjek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa usia 10 – 12 tahun yang berjumlah 180 orang.

C.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sampel sebanyak 36 orang. Rumus dalam menentukan sampel dijelaskan sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Presisi 0,15 (15%)

Tingkat kesalahan / presisi = 15%

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{n}{1+n(d^2)} \\
 &= \frac{180}{1+180(0,15^2)} \\
 &= \frac{180}{1+180(0,0225)} \\
 &= \frac{180}{1+4,05} \\
 &= \frac{180}{5,05} = 36 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Penetapan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *proportional stratified random sampling*, metode ini dipakai karena jumlah siswa tiap kelas tidak sama, sehingga perlu dilakukan pertimbangan antara jumlah anggota populasi berdasarkan masing-masing kelas agar sampel dari masing-masing kelas memadai (Ningsih, dkk, 2016).

Berdasarkan besar sampel minimum di atas, maka jumlah siswa perkelas dihitung dengan rumus besar sampel bertingkat, yaitu :

Jumlah sampel menurut strata :

$$= \frac{N_1 \times n}{n}$$

Keterangan :

N_1 : Jumlah populasi menurut strata

n : Jumlah sampel seluruhnya

N : Jumlah populasi seluruhnya

1. Jumlah sampel kelas IV

$$= \frac{46 \times 36}{180} = 9 \text{ orang}$$

2. Jumlah sampel kelas V

$$= \frac{64 \times 36}{180} = 13 \text{ orang}$$

3. Jumlah sampel kelas VI

$$= \frac{70 \times 36}{180} = 14 \text{ orang}$$

Kriteria Inklusi :

1. Siswa/i yang kooperatif
2. Bersedia menandatangani informed consent

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1 Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan :

1. Data Primer

Data primer berupa data tentang teknik menyikat gigi yang diperoleh dengan melakukan wawancara dan demonstrasi langsung. Serta dilakukan pemeriksaan secara langsung ke rongga mulut siswa/i untuk mendapatkan data karang gigi supragingiva.

2. Data Sekunder

Data Sekunder berupa data yang diperoleh dari pihak sekolah yang meliputi identitas siswa/i. Misal, jenis kelamin, usia, alamat, di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa.

D.2.Cara Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data pertama dengan mengisi identitas siswa/i, kemudian menjawab kuesioner singkat yang diberikan kepada siswa/i, lalu mengisi data bagaimana teknik menyikat gigi siswa/i dengan menyuruh siswa/i mempraktekkan langsung, kemudian mengisi hasil pemeriksaan karang gigi supragingiva yang dilakukan kepada siswa/i.

D.2.1. Proses Penelitian

Persiapan

1. Alat dan Bahan
 - a. Kuisisioner
 - b. Sonde
 - c. Kaca mulut
 - d. Pinset
 - e. Nierbekken

- f. Masker
 - g. Handscoen
 - h. Sikat gigi
 - i. Pasta gigi
 - j. Format pemeriksaan
2. Prosedur Pemeriksaan
- a. Peneliti dibantu oleh 2 orang teman. Kedua orang tersebut membantu dalam pemeriksaan karang gigi supragingiva dan mengisi data bagaimana teknik menyikat gigi siswa/i secara langsung.
 - b. Mencatat identitas sampel (nama, umur, jenis kelamin, dan kelas)
 - c. Memberikan kuisisioner kepada siswa/i
 - d. Mengisi data bagaimana teknik menyikat gigi siswa/i. Dilihat bagaimana teknik menyikat gigi siswa/i secara langsung dengan menyuruh siswa/i mempraktikkannya langsung dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi.
 - e. Mengisi hasil pemeriksaan karang gigi supragingiva yang dilakukan kepada siswa/i.

E. Pengolahan dan Analisa Data

E.1 Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, peneliti melakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Editing dilakukan dengan memeriksa data yang telah diperoleh dengan tujuan data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan aspek pemeriksaan.

2. Coding

Coding dilakukan dengan member kode hasil pemeriksaan data ke dalam bentuk angka-angka sehingga mempermudah proses pengolahan data.

3. Tabulating

Tabulating dilakukan dengan memasukkan data penelitian ke dalam tabel untuk mempermudah pengolahan data dan analisa data serta pengambilan kesimpulan.

E.2 Analisa Data

Data yang telah terkumpul dianalisa secara deskriptif, dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Data yang dikumpulkan diolah secara manual, kuisisioner yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapan ada tidaknya jawaban yang tidak dijawab. Kemudian menghitung jumlah kriteria karang gigi supragingiva dan teknik menyikat gigi pada siswa/i usia 10-12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu 1 Tanjung Morawa.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 36 siswa/i yang menjadi sampel di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa tentang Gambaran Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supraringiva pada siswa/i usia 10 – 12 Tahun, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Karakteristik Siswa-Siswi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin pada Siswa/i Usia 10 - 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
a. 10 Tahun	9	25
b. 11 Tahun	13	36
c. 12 Tahun	14	39
Total	36	100
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	18	50
b. Perempuan	18	50
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa-siswi yaitu 14 orang berumur 12 tahun, sebanyak 18 orang (50%) adalah perempuan, dan 18 orang (50%) merupakan laki-laki.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Teknik Menyikat Gigi pada Siswa/i Usia 10 - 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa

Teknik Menyikat Gigi	n	%
Horizontal	20	55
Vertikal	10	28
Roll	6	17
Jumlah	36	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas dapat dilihat yang menggunakan Teknik menyikat gigi secara Horizontal sebanyak 20 orang (55%), Teknik Vertikal sebanyak 10 orang (28%) , dan Teknik Roll sebanyak 6 orang (17%) dari total 36

responden, dimana Teknik Horizontal pada usia 10 tahun = 7 orang, 11 tahun = 5 orang, 12 tahun = 8 orang. Teknik Vertikal pada usia 10 tahun = 2 orang, 11 tahun = 4 orang, 12 tahun = 4 orang. Teknik Roll pada usia 10 tahun = 0, 11 tahun = 4 orang, 12 tahun = 2 orang.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Indeks Karang Gigi Supraringiva Berdasarkan Teknik Menyikat Gigi pada Siswa/iUsia 10 – 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa

Teknik Menyikat Gigi	Karang Gigi Supraringiva							
	Baik	%	Sedang	%	Buruk	%	n	%
Horizontal	2	20	7	59	11	79	20	55
Vertikal	3	30	4	33	3	21	10	28
Roll	5	50	1	8	0	0	6	17
Jumlah	10	100	12	100	14	100	36	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa 20 orang yang menggunakan teknik Horizontal dengan karang gigi supraringiva indeksnya : baik = 2, sedang = 7 orang, buruk = 11 orang, Teknik Vertikal 10 orang dengan karang gigi supraringiva indeksnya : baik = 3 orang, sedang = 4 orang, buruk = 3 orang, dan 6 orang yang memakai teknik Roll dengan Karang Gigi Supraringiva indeksnya : baik = 5 orang, sedang = 1 orang, buruk = 0.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Keparahan Karang Gigi Supraringiva Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa/i Usia 10 -12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa

Jenis Kelamin	Karang Gigi Supraringiva							
	Baik	%	Sedang	%	Buruk	%	n	%
Laki-laki								
a. 10 tahun	0	0	2	40	4	45	6	33
b. 11 tahun	0	0	1	20	2	22	3	17
c. 12 tahun	4	100	2	40	3	33	9	50
Total	4	100	5	100	9	100	18	100
Perempuan								
a. 10 tahun	0	0	0	0	3	60	3	17
b. 11 tahun	3	50	5	71	2	40	10	55
c. 12 tahun	3	50	2	29	0	0	5	28
Total	6	100	7	100	5	100	18	100

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas terlihat bahwa karang gigi supraringiva dengan kriteria buruk lebih banyak dialami oleh laki-laki dengan jumlah 9 orang, dimana usia 10 tahun yang paling banyak sebesar 4 orang (45%) dibandingkan

dengan perempuan yang hanya 5 orang, dimana usia 10 tahun yang paling banyak sebesar 3 orang (60%) .

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 101896 Kiri Hulu-I Tanjung Morawa. Penelitian ini dilaksanakan dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang siswa/i pada usia 10-12 tahun. Sebanyak 9 orang sampel berusia 10 tahun, 13 orang berusia 11 tahun dan sebanyak 14 orang berusia 12 tahun. Dari hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan teknik menyikat gigi secara Horizontal lebih banyak digunakan pada siswa/i usia 10 – 12 tahun sebanyak 20 orang, teknik Vertikal sebanyak 10 orang dan teknik yang paling sedikit digunakan adalah teknik Roll sebanyak 6 orang. Hal ini disebabkan karena Teknik menyikat gigi dengan metode teknik horizontal dan vertikal merupakan cara yang mudah dilakukan, sehingga orang-orang yang belum diberi pendidikan bisa menyikat gigi dengan teknik ini (Munadirah, 2018).

Teknik menyikat gigi secara Horizontal merupakan cara yang paling banyak digunakan pada siswa/i usia 10 – 12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa. Berdasarkan hasil di atas kita ketahui bahwa dari 36 sampel terdapat 20 orang menggunakan Teknik Horizontal dengan indeks karang gigi supragingiva kriteria baik = 2 orang, sedang = 7 orang, buruk = 11 orang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Munadirah tahun 2018 bahwa teknik Horizontal memiliki cara yang paling banyak dilakukan dengan kriteria karang gigi supragingiva kategori buruk paling banyak dan Penelitian yang dilakukan oleh Natalia Ekaputri dan Sri Lestari menunjukkan penurunan indeks plak pada teknik roll lebih besar dibandingkan teknik horizontal, dimana plak yang apabila dibiarkan terus menerus akan dapat terbentuknya karang gigi. Penelitian Yessi Yuzar dkk yang mengatakan Kekurangan teknik horizontal adalah dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gigi, gusi tidak dipijat, dan bagian interdental tidak dapat dibersihkan. Sedangkan pemijatan gusi dan membersihkan sisa makan pada daerah interdental dapat dibersihkan menggunakan teknik roll.

Berdasarkan Teknik menyikat gigi secara Vertikal terdapat 10 orang yang menggunakan teknik ini dimana indeks karang gigi supragingiva kriteria baik = 3 orang, sedang = 4 orang, buruk = 3 orang. Penelitian Yessi Yuzar dkk

mengatakan Kekurangan teknik vertikal adalah gusi tidak dipijat, dapat menyebabkan resesi gusi dan permukaan oklusal tidak dibersihkan. Tetapi pada teknik ini memiliki indeks karang gigi supragingiva kriteria baik dan buruk sama yaitu masing-masing 3 orang. Hal ini diakibatkan pengetahuan yang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, dimana siswa/i memiliki kebiasaan yang baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Faktor yang mendukungnya ialah faktor eksternal yaitu lingkungan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan teknik menyikat gigi secara Roll kita ketahui bahwa dari 6 orang siswa/i SD yang melakukan teknik menyikat gigi secara Roll terdapat 5 orang yang memiliki karang gigi kategori baik, 1 orang yang memiliki karang gigi kategori sedang, dan tidak ada siswa/i yang memiliki karang gigi kategori buruk. Hal tersebut menunjukkan metode roll yang sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut. Cara ini terutama sekali untuk menghasilkan pemijatan gusi dan juga dapat membersihkan sisa makanan dari daerah interproksimal. Metode roll merupakan metode yang dianggap dapat membersihkan plak dengan baik dan dapat menjaga kesehatan gusi dengan baik, teknik ini dapat diterapkan pada anak umur 6-12 tahun (Destiya, 2014).

Berdasarkan jenis kelamin tingkat keparahan karang gigi supragingiva ditemukan pada jenis kelamin laki-laki lebih sedikit kategori baik sebanyak 4 orang (40%) dari 18 jumlah sampel yang ada dibandingkan perempuan sebanyak 6 orang (60%) dari 18 jumlah sampel. Hal ini menjelaskan bahwa faktor jenis kelamin mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut. Anak perempuan lebih baik dalam perilaku menjaga kebersihan mulut dibandingkan anak laki-laki, serta anak perempuan lebih mementingkan dan memiliki kesadaran yang tinggi akan estetika dan pemeliharaan kebersihan giginya sehingga akan lebih rajin untuk menyikat gigi. Gigi yang terlihat baik sangat menunjang penampilan dan meningkatkan kepercayaan diri bagi perempuan. (Monica dkk, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Teknik menyikat gigi yang tepat untuk digunakan siswa/i usia 10 – 12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa adalah Teknik Roll, karena metode roll yang sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut
2. Teknik menyikat gigi secara Horizontal adalah teknik yang kebanyakan digunakan siswa/i usia 10 -12 tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa, namun teknik tersebut bukan cara yang tepat digunakan untuk menyikat gigi karena teknik horizontal dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gigi, gusi tidak dipijat, dan bagian interdental tidak dapat dibersihkan. Indeks karang gigi supragingiva dengan teknik ini memiliki kriteria buruk yg paling banyak
3. Dari Hasil penelitian jenis kelamin laki-laki lebih tinggi tingkat keparahan karang gigi supragingiva dibandingkan perempuan.

B. Saran

1. Diharapkan kepada siswa-siswi agar memelihara dan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut, yaitu dengan cara menyikat gigi dengan teknik yang benar agar tidak terbentuknya karang gigi supragingiva.
2. Diharapkan kepada siswa-siswi agar rajin menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
3. Diharapkan bagi Institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan penelilitainnya dan sebagai referensi di Perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI., 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Destiya DH, dkk., 2014, *Efektivitas Menyikat Gigi Metode Horizontal, Vertikal Dan Roll Terhadap Penurunan Plak Pada Anak Usia 9-11 tahun*, *Dentino* (Jur.Ked. Gigi), Vol II.No 2:150-154.
- Dewi, P., 2011. *Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-Hari*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Donna, P, 2007, *Gigi Sehat*, Buku Kompas, Jakarta.
- Ekaputri dkk, 2003. *Perbedaan Efektivitas Penyikatan Gigi antara Teknik Roll dan Horizontal Scrubbing terhadap Penyingkiran Plak*. *Scientific Journal in Dentistry*; 53: 93-7.
- Machfoedz, I, 2008, *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-Anak dan Ibu Hamil*, Yogyakarta : Fitramaya
- Malik. 2008. *Kesehatan Gigi dan Mulut: Laporan kesehatan Badan Pengembangan Sistem Informasi dan Telematika Daerah (Bapesitelda) Provinsi Jawa Barat*. Departemen Ortodonti Universitas Padjajaran : Bandung
- Melinda, 2009. *Ada Apa Dengan Karang Gigi*.
- Monica, dkk, 2017. *Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Desa Tertinggal Kabupaten Bandung*, *J Ked Gi Unpad*, 29 (1),69-76.
- Munadirah, dkk. 2018. *Gambaran Teknik Menyikat Gigi terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supra Gingival Pada Masyarakat Desa Botto Takkalalla Kabupaten Wajo*, *Jurnal Media Kesehatan Gigi*, volume.17, No.1,hal.20-24.
- Ningsih,dkk, 2016, *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi Pada Siswa/i dalam Mencegah Karies di SDN 005*, Buku Kapur, Dumai.
- Notoatmodjo, S. 2010., *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2012., *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurmalina, dkk., 2017, *Gambaran Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Keadaan Karang Gigi pada Siswa Sekolah Dasar*, e-journal.poltekkesjogja.ac.id.
- Pintauli, 2016., *Menuju Gigi dan Mulut Sehat, Pencegahan dan Pemeliharaannya*, Medan : USU Press.
- Putri, dkk, 2013., *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*, Jakarta : EGC.

Rani, 2010., *Pembersihan Karang Gigi Penting*, <http://www.dutabintaro.com/forum/viewtopic.php?.id=4611>

Silvia, *et al.* 2005. *Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Palaran Kota Madya Samarinda Profinsi Kalimantan Timur. Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.).* Vol.38, no. 2 hal 88

Soebroto, 2009. *Apa yang Tidak Dikatakan Dokter Tentang Kesehatan Gigi Anda.* Jogjakarta: Bookmarks

Yessi dkk, 2018., *Perbedaan Indeks Plak Menyikat Gigi Teknik Kombinasi Pada Murid Sekolah Dasar*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, Vol.12, No.1, Hal.44-48



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/ 305 /2020 3 Maret 2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Kepala Sekolah SD Negeri 101896 Kiri Hulu I
Jl. Bandar Labuhan No. 14 Limau Manis Tj. Morawa
di-
Tempat

Dengan hormat

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

Nama : Cici Syazni Siagian
NIM : P07525017010
Prodi : Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Gambaran Teknik Menyikat Gigi terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supraringiva pada Siswa/i Usia 10 – 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa**", 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





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SD NEGERI 101896 KIRI HULU

Jalan Bandar Labuhan No. 14 Desa Dagang Kerawan, Kode Pos 20362
Telp. 061-880043175 Email : sdn101896@gmail.com

NSS. 101070115021

NPSN : 10214842

Tanjung Morawa, 5 Maret 2020

Nomor : 421.2/ 034/PD/2020
Lapiran : -
Perihal : **Pemberian Izin Melakukan Penelitian**

Kepada Yth,
Kepala Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di -
Tempat

Dengan hormat,
Berdasarkan dengan surat yang telah kami terima dengan Nomor Surat :
PP.07.01/00/01/305/2020 pertanggal 3 Maret 2020 tentang **Permohonan Melakukan Penelitian** yang akan dilaksanakan pada hari Jum'at tanggal 6 Maret 2020 oleh Mahasiswa **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**, dengan ini kami memberikan izin kepada :

NAMA : CICI SYAZNI SIAGIAN
NIM : P07525017010
PRODI : JURUSAN KESEHATAN GIGI POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JUDUL KTI : **GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP TERBENTUKNYA
KARANG GIGI SUPRAGINGIVA PADA SISWA/I USIA 10 - 12 TAHUN DI
SD NEGERI 101896 KIRI HULU 1 TANJUNG MORAWA**

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal
SDN 101896 Kiri Hulu
Kecamatan Tanjung Morawa



S U M I N I . S . P d
NIP. 19611009 198604 2 002

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

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

Setelah mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supragingiva pada Siswa/i Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa”**. Menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut.

Medan, 2020

Yang Menyatakan,

Peneliti

(.....)

(Cici Syazni Siagian)

KUESIONER

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jawablah Pertanyaan dibawah ini dengan memilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar dengan cara menyilangkannya (X)

1. Apakah kamu rajin menyikat gigi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Berapa kali sehari kamu menyikat gigi?
 - a. 2 kali sehari
 - b. 1 kali sehari
 - c. lebih dari 2 kali sehari

3. Kapan waktu menyikat gigi yang baik dan benar?
 - a. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur
 - b. Setiap mandi pagi hari
 - c. sore hari setelah mandi

4. Permukaan gigi yang harus disikat!
 - a. Bagian depan saja
 - b. Seluruh permukaan gigi
 - c. bagian belakang saja

5. Apakah kamu pernah kontrol/ memeriksakan ke dokter Gigi/tenaga kesehatan lainnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Kalau Ya, Untuk pemeriksaan gigi dengan keluhan seperti apa?

 - a. menambal gigi
 - b. mencabut gigi
 - c. membersihkan karang gigi



**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: 0187/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 Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supraringiva Pada Siswa/I Usia 10 - 12 Tahun Di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Cici Syazni Siagian**
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

Ketua,

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



MASTER TABEL

GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP TERBENTUKNYA KARANG GIGI SUPRAGINGIVA PADA SISWA/ I USIA 10 – 12 TAHUN DI SD NEGERI 101896 KIRI HULU I TANJUNG MORAWA

No Responden	JK	Usia (Thn)	Teknik Menyikat Gigi	Skor CI	Kriteria CI
01	1	10	1	2	3
02	2	11	1	2	3
03	1	11	1	0,8	2
04	2	10	1	2	3
05	1	12	1	0,3	1
06	2	12	1	0,1	1
07	2	10	1	2	3
08	2	11	1	2	3
09	2	10	1	2	3
10	2	12	1	1	2
11	1	12	1	1,2	2
12	1	12	1	1	2
13	2	12	1	2	3
14	2	12	1	2	3
15	1	11	1	0,8	2
16	1	11	1	1	2
17	1	12	2	0	1
18	1	10	1	2	3
19	2	11	2	0,7	2
20	1	11	2	0,8	2
21	2	12	2	0,1	1
22	1	12	2	0,1	1
23	1	11	2	2	3
24	2	12	2	0,8	2
25	2	12	3	0	1
26	1	11	2	2	3
27	1	11	3	0	1
28	2	10	1	0,7	2
29	1	11	3	0	1
30	1	11	3	0	1
31	2	10	1	2	3
32	2	12	3	0	1
33	2	10	2	1,2	2
34	1	11	3	0,7	2
35	1	10	2	2	3
36	2	12	1	2	3
Total	36	36	36	39,3	36

Keterangan :

Jenis Kelamin : Pr = 1
Lk = 2

Teknik Menyikat Gigi : Horizontal = 1
Vertikal = 2
Roll = 3

Kriteria CI :

Baik = 1
Sedang = 2
Buruk = 3

Rata-rata CI = $39,3 / 36 = 1,09$

MASTER TABEL
KUESIONER GAMBARAN TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP
TERBENTUKNYA KARANG GIGI SUPRAGINGIVA PADA SISWA/
USIA 10 – 12 TAHUN DI SD NEGERI 101896
KIRI HULU I TANJUNG MORAWA

No Responden	JK	Usia (Thn)	Kuesioner					Jumlah kuesioner
			1	2	3	4	5	
01	Pr	10	✓					1
02	Lk	11	✓	✓				2
03	Pr	11	✓			✓	✓	3
04	Lk	10				✓		1
05	Pr	12	✓	✓	✓	✓	✓	5
06	Lk	12	✓	✓	✓	✓	✓	5
07	Lk	10	✓	✓				2
08	Lk	11	✓	✓				2
09	Lk	10		✓		✓		2
10	Lk	12	✓	✓	✓			3
11	Pr	12			✓	✓	✓	3
12	Pr	12	✓		✓		✓	3
13	Lk	12	✓		✓		✓	3
14	Lk	12			✓		✓	2
15	Pr	11	✓	✓	✓			3
16	Pr	11	✓	✓			✓	3
17	Pr	12	✓	✓	✓	✓	✓	5
18	Pr	10	✓					1
19	Lk	11	✓	✓				2
20	Pr	11			✓	✓		2
21	Lk	12	✓	✓	✓	✓	✓	5
22	Pr	12	✓	✓	✓	✓	✓	5
23	Pr	11	✓				✓	2
24	Lk	12	✓		✓		✓	3
25	Lk	12	✓	✓	✓	✓	✓	5
26	Pr	11	✓					1
27	Pr	11	✓	✓	✓	✓	✓	5
28	Lk	10	✓	✓		✓		3
29	Pr	11	✓	✓	✓	✓	✓	5
30	Pr	11	✓	✓	✓	✓	✓	5
31	Lk	10	✓			✓		2
32	Lk	12	✓	✓	✓	✓	✓	5
33	Lk	10	✓			✓		2
34	Pr	11	✓		✓	✓		3
35	Pr	10	✓	✓				2
36	Lk	12	✓	✓			✓	3
Total	36	36	31	21	19	19	19	109

DAFTAR KONSULTASI

Judul : Gambaran Teknik Menyikat Gigi Terhadap Terbentuknya Karang Gigi Supraringiva Pada Siswa/ I Usia 10 – 12 Tahun di SD Negeri 101896 Kiri Hulu I Tanjung Morawa

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1	Selasa, 07 Januari 2020		Judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan survey awal - Pertimbangkan waktu dan lokasi 		
2	Rabu, 08 Januari 2020		Penyerahan judul	Mengganti judul lain		
3	Kamis, 09 Januari 2020		Penyerahan judul	Acc judul		
4	Selasa, 21 Januari 2020	BAB I, II	A. Latar belakang B. Rumusan masalah C. Tujuan penelitian D. Manfaat penelitian E. Tinjauan pustaka F. Kerangka konsep G. Defenisi operasional	<ul style="list-style-type: none"> - Masukkan survey awal - Rumusan masalah diperjelas - Tujuan penelitian diperjelas - Tinjauan pustaka ditambah - Perbaiki kerangka konsep - Perbaiki defenisi operasional - Lanjut ke bab berikutnya 		
5	Senin, 27 Januari 2020	BAB I, II, III	A. Tinjauan pustaka B. Kerangka konsep C. Defenisi operasional D. Jenis dan desain penelitian E. Lokasi dan waktu penelitian F. Populasi dan sampel G. Jenis dan cara	<ul style="list-style-type: none"> - Tambah referensi - Perbaiki kerangka konsep - definisi operasional singkat, padat dan, jelas - Tambahi penjelasan tentang populasi - Jelaskan langkah-langkah cara pengumpulan data 		

			<ul style="list-style-type: none"> pengumpulan data H. Pengolahan data dan analisa data I. daftar pustaka 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan daftar pustaka 		
6	Kamis, 30 Januari 2020		<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kuisioner 	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kuisioner tentang pengetahuan , sikap dan tindakan 		
7	Jumat, 31 Januari 2020	BAB I, II, III		<ul style="list-style-type: none"> Acc Bab I, II, III - Sediakan power point - Persiapkan diri belajar 		
8	Rabu, 05 Februari 2020	Ujian proposal karya tulis ilmiah		<ul style="list-style-type: none"> - Tinjauan pustaka diperbanyak - Perbaiki daftar pustaka - Membuat surat permohonan penelitian 		
9	Kamis, 06 Februari 2020	BAB I, II, III	Memperbaiki proposal penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah perbaiki - Melanjutkan pengambilan data 		
10	Jumat – Sabtu, 06-07 Maret 2020		Mengambil data penelitian	Menjaga sikap, tata krama dan sopan santun		
11	Rabu, 11 Maret 2020		<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa kuisioner - Membuat master tabel 	Lanjut ke pengolahan data		
12	Jumat, 10 April 2020	BAB IV, V	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil - Pembahasan - Kesimpulan - Saran 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel dibuat lebih rinci - Pembahasan dilengkapi dengan teori yang mendukung - Simpulan dan saran 		
13	Senin, 13 April 2020	BAB IV, V	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil - Pembahasan - Kesimpulan - Saran 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tabel 		

14	Selasa, 14 April 2020	BAB IV, V	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil - Pembahasan - Kesimpulan - Saran 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kesimpulan sesuai dengan tujuan khusus 		
15	Kamis, 16 April 2020	Abstrak	Isi abstrak	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan panduan penulisan abstrak - Sesuaikan dengan judul - Mewakili isi KTI 		
16	Rabu, 22 April 2020	Ujian seminar hasil		<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tabel - Dikesimpulan disesuaikan dengan tujuan khusus - Perbaiki daftar pustaka 		
17	Senin, 27 April 2020		Penyerahan hasil revisi KTI	Sudah perbaikan		
18	Senin, 16 November 2020		Penyerahan hasil KTI	Dijilid lux dan ditandatangani oleh pembimbing, penguji dan ketua penguji		

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes RI Medan

Medan, 27 April 2020

Pembimbing

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

drg. Kirana P. Sihombing, M.Biomed
NIP.198304012009122002

JADWAL PENELITIAN

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

1. Biodata Pribadi

Nama : Cici Syazni Siagian
Tempat/tanggal Lahir : Gunung Melayu, 17 November 1999
Usia : 20
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : cicisiagian9@gmail.com
Status : Mahasiswa
Alamat : Dusun 1 Desa Damuli Pekan Kec.Kualuh
Selatan Kab.Labuhanbatu Utara
Anak ke : 2 (kedua) dari 4(empat) bersaudara
Nama Orangtua : - Ayah : Anwarin Siagian
- Ibu : Asnidar

2. Jenjang Pendidikan

Tahun 2006-2011 : SD Negeri 112264 Damuli Pekan
Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 2 Kualuh Selatan
Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 1 Kualuh Selatan
Tahun 2017-2020 : DIII Kesehatan Gigi

DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA HASIL PENELITIAN



Pemeriksaan langsung pada rongga mulut siswa/i untuk melihat karang gigi



Pembagian Kuesioner

