

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI
TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU
KABUPATEN LANGKAT



SUNDAY EPRIANI PASKAH GULO
NIM: P07525017042

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2020

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI
TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU
KABUPATEN LANGKAT

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



SUNDAY EPRIANI PASKAH GULO
NIM: P07525017042

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2020

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG
GIGI TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU
KABUPATEN LANGKAT**

NAMA : SUNDAY EPRIANI PASKAH GULO

NIM : P07525017042

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, April 2020

**Menyetujui,
Pembimbing**

**Rosdiana Tiurlan Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes
NIP. 197402191993122001**

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

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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL KTI : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KABUPATEN LANGKAT

NAMA : SUNDAY EPRIANI PASKAH GULO

NIM : P07525017042

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
Tahun 2020

Penguji I

Penguji II

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

Nurhamidah, SST, M.Kes
NIP. 1968022410988032002

Ketua Penguji

Rosdiana T.S., S.Pd, SKM, M.Kes
NIP. 197402191993122001

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

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

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, 30TH APRIL 2020**

SUNDAY EPRIANI PASKAH GULO

**DESCRIPTION OF MOTHER KNOWLEDGE ABOUT DENTAL CORALS ON
GINGIVITIS IN KUTAMBARU VILLAGE, LANGKAT REGENCY**

ix + 25 pages + 3 tables + 2 pictures + 10 attachment

ABSTRACT

Knowledge is the result of knowing, and this happens after people have sensed a certain object. Tartar is a layer of yellow crust that attaches to the teeth and feels rough, which causes problems in the teeth. Gingivitis is an early stage periodontal disease in the form of inflammation of the gingiva, including found in the oral tissue.

This type of research was descriptive study with a survey method that aims to find out the description of mother's knowledge about dental tooth against gingivitis in Kutamlimbaru village, Langkat regency in 36 respondents.

The results obtained from the level of knowledge showed that of 36 respondents who have good criteria as many as 24 respondents (66.6%), moderate criteria as many as 8 respondents (22.2%), and bad criteria as many as 4 respondents (11.1%) . There was no respondent in dental tartar with good category, the medium category is obtained as many as 16 respondents (44.4%), and the bad category as many as 20 respondents (55.5%). Gingivitis examination was obtained as many as 33 respondents (91.6%) experienced inflammation of the gingiva with mild inflammation category, moderate inflammation category as many as 3 respondents (8.3%), and no bad inflammation category.

Based on the results of the study obtained is that the level of knowledge of respondents in the good category, which has bad category tartar, and who have gingivitis mild inflammation category.

Keywords : Knowledge, Tartar and Gingivitis

References : 20 (2011 - 2019)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN JURUSAN KESEHATAN
GIGI
KTI, 30 APRIL 2020**

SUNDAY EPRIANI PASKAH GULO

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI TERHADAP
GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KABUPATEN LANGKAT**

ix + 25 halaman + 3 tabel+ 2 gambar + 10 lampiran

Abstrak

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Karang gigi adalah lapisan kerak berwarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, yang menyebabkan masalah pada gigi. Gingivitis adalah penyakit periodontal stadium awal berupa peradangan pada gingiva, termasuk ditemukan pada jaringan mulut.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode survey yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Karang Gigi Terhadap Gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat pada 36 orang responden.

Hasil penelitian yang diperoleh dari tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa dari 36 responden yang memiliki kriteria baik sebanyak 24 orang (66,6%), kriteria sedang sebanyak 8 orang (22,2%), dan kriteria buruk sebanyak 4 orang (11,1%). Pemeriksaan karang gigi tidak ada responden dengan kategori baik, kategori sedang diperoleh sebanyak 16 orang (44,4%), dan kategori buruk sebanyak 20 orang (55,5%). Pemeriksaan gingivitis diperoleh sebanyak 33 orang (91,6%) mengalami radang pada gingiva dengan kategori peradangan ringan, kategori peradangan sedang sebanyak 3 orang (8,3%), dan tidak ada kategori peradangan buruk.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh yaitu bahwa tingkat pengetahuan responden kategori baik, yang memiliki karang gigi kategori buruk, dan yang mengalami gingivitis kategori peradangan ringan.

Kata kunci : Pengetahuan, karang gigi dan gingivitis

Daftar Bacaan : 20 (2011 – 2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia-Nya yang besar akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul: **“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KABUPATEN LANGKAT”**.

Penyusunan Karya tulis ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan, masukan, bantuan, dukungan, motivasi dan doa dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu drg.Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Rosdiana Tiurlan Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah dan sekaligus sebagai ketua penguji yang telah banyak meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberi petunjuk, saran, bimbingan serta memberi nasihat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu drg. Kirana Patrolina Sihombing, M.Biomed selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Nurhamidah, SST, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Kesehatan Gigi Poltekes Kemenkes RI Medan.
6. Bapak Tenang Muli Sitepu selaku Kepala Desa Kutambaru, Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teristimewa penulis ucapkan yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta Bapak Manase Gulo, S.Th dan Ibu Mariati Harefa, S.Pd yang telah

tulus membesarkan, mendidik serta ikhlas memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materi yang diberikan selama ini.

8. Abang saya Dermawan Gulo, S.Kep, Ners, kakak saya Normalina Gulo, A.Md, adik-adik saya Mentari Kurniasih Gulo dan Septerius Sukma Gulo yang saya kasihi terima kasih buat dukungan dan doa nya dan juga untuk Abang, Kakak, Adik Sepupu beserta keluarga lainnya terimakasih buat dukungan dan doa nya.
9. Sahabat terbaikku Aulia Ulhaq, Udur Marasito Gultom, Dian Rut Rosiana Pardosi dan Ema Pasca Lena Ginting yang telah menjadi teman yang luar biasa yang tiada henti-hentinya memberi semangat dan bantuan kepada penulis dan sudah menjadi teman terbaik penulis.
10. Teman-teman seperjuangan di Jurusan Kesehatan Gigi Angkatan 2020 Khususnya Marlin Saputri, Sulastri Ziliwu, Gloria Sidabutar, Yustina Pardosi, Sri puriya Ningsih, Fuja Rahmayana dan juga adik asuh saya Tesa Ginting dan Naomi Hutasoit beserta adik-adik junior yang tak bisa disebutkan satu persatu Terimakasih buat suka duka selama 3 tahun ini dan terimakasih sudah menjadi sumber informasi, pemberi semangat dan menjalin kerjasama dalam penyelesaian Tugas Akhir.

Kiranya Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan masukan bagi pembaca. Penulis menyadari bahwa di dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan maupun bahasanya. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang baik guna perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan Terimakasih bagi segala pihak yang telah memberikan semangat, motivasi dan dukungan. Semoga Tuhan yang Maha Esa selalu memberikan dan melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Medan, April 2020
Penulis,

Sunday Epriani Paskah Gulo
P07525017042

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.....	2
C. Tujuan Penelitian	2
C.1 Tujuan Umum	2
C.2 Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Tinjauan Pustaka	4
A.1. Pengetahuan	4
A.1.1 Defenisi Pengetahuan	4
A.1.2. Tingkat Pengetahuan	4
A.1.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .	5
A.2. Karang Gigi	6
A.2.1. Pengertian Karang Gigi.....	6
A.2.2. Macam-Macam Karang Gigi.....	6
A.2.3. Terbentuknya Karang Gigi	6
A.2.4. Pencegahan Karang Gigi	7
A.2.5. Cara Pemeriksaan Kalkulus Index	7
A.3 Gingiva	8
A.3.1. Pengertian Gingiva dan Gambaran Gingiva Normal	8
A.3.2. Tanda-tanda Gingiva Normal	8
A.4 Gingivitis	9
A.4.1. Defenisi Gingivitis	9
A.4.2. Penyebab Gingivitis	9
A.4.3. Macam-macam Gingivitis	10
A.4.4. Tanda-tanda Gingivitis	11
A.4.5. Pencegahan Gingivitis	11
A.4.6. Indeks untuk Mengukur Gingivitis	11
E. Kerangka Konsep.....	13
F. Definisi Operasional.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Jenis dan Desain Penelitian	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	15

B.1. Lokasi Penelitian	15
B.2. Waktu Penelitian	15
C. Populasi dan Sampel Penelitian	15
C.1. Populasi Penelitian	15
C.2. Sampel Penelitian	15
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
D.1 Jenis Pengumpulan Data	16
D.2 Cara Pengumpulan Data	17
E. Pengolahan dan Analisa Data	18
E.1 Pengolahan Data	18
E.2 Analisa Data	18
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	19
A. Hasil Penelitian	19
B. Pembahasan	20
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	23
A. Simpulan	23
B. Saran	23
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis.....	19
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi responden yang memiliki karang gigi berdasarkan pemeriksaan pada ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat	19
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi responden yang menderita radang pada gingiva berdasarkan pemeriksaan pada ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat	20

DAFTAR TABEL

Gambar 2.1.	Kalkulus supra gingival dan kalkulus sub gingiva	7
Gambar 2.2.	Gingiva Sehat dan Gingivitis	11

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Penelitian
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Kuesioner
- Lampiran 5 Format Pemeriksaan
- Lampiran 6 Etical Clereance
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 Daftar Konsultasi
- Lampiran 9 Jadwa Penelitian
- Lampiran 10 Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU No.36 tahun 2009 pasal 93 ayat 1 dan 2 yaitu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah setempat, sekolah dan masyarakat.

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 (Arini, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6 % penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut. Terdapat 10,2 % yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis gigi. Data gigi rusak/berlubang/sakit daerah Sumatera Utara sebesar 43,61%. (Riskesdas 2018).

Bedasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya di Desa Jentera Stabat Kabupaten Langkat tahun 2016 mengemukakan bahwa dari 32 responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 53,1% (17 orang ibu), sedangkan yang pengetahuannya sedang sebesar 40,6% (13 orang ibu), dan yang pengetahuannya buruk sebesar 6,2% (2 orang ibu). Dari hasil pengamatan ada tidaknya yang mengalami gingivitis pada 32 responden, peneliti mengemukakan bahwa terdapat 21 orang ibu yang mengalami gingivitis dengan jumlah persentase sebesar 65,6%, sedangkan yang tidak mengalami gingivitis ada 11 orang ibu dengan jumlah persentase sebesar 34,3% (Liswidowati, 2016).

Pengetahuan hakekatnya adalah segenap yang diketahui manusia mengenai suatu objek tertentu yang merupakan khasanah kekayaan mental diperoleh melalui rasional dan pengalaman. Apa yang diketahui atau hasil dari pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf,

mengerti, dan pandai. Jadi pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (Darmawan, 2016).

Karang gigi adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna mulai dari kuning-kekuningan, kecoklat-coklatan, sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar. Terbentuknya karang gigi dapat terjadi pada semua orang, dan prosesnya tidak dapat dihindari namun dapat dikurangi (Arini, 2013).

.Gingivitis adalah salah satu gangguan gingiva yang berupa pembengkakan atau radang pada gingiva. Radang gingiva merupakan penyakit yang disebut periodontal yang menjadi awal rusaknya jaringan pendukung gigi antara lain gingiva, selaput periodontal, dan tulang gigi. Tingkat peradangan gingiva dalam gingivitis ini bersifat ringan. Karena ringannya, seringkali tidak menyadari bahwa kesehatan gingiva sedang bermasalah. Meskipun ringan, hal ini harus segera diatasi dengan serius karena memicu timbulnya penyakit gingiva lainnya yang lebih parah (Tilong, 2012).

Berdasarkan hasil survei awal di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat terhadap 10 orang ibu terdapat 6 orang diantaranya mengalami peradangan gingiva yang disebabkan oleh karang gigi akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat 2020.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Karang Gigi Terhadap Gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat 2020.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui Gambaran pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat 2020.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat Pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat 2020.
2. Untuk mengetahui Indeks karang gigi pada Ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat.
3. Untuk mengetahui Indeks gingiva pada ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi ibu untuk menambah pengetahuan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di Desa Kutambaru Kabupaten langkat 2020.
2. Sebagai bahan acuan bagi Jurusan Kesehatan Gigi untuk penelitian lebih lanjut mengenal gambaran pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat 2020.
3. Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama pendidikan khususnya tentang gambaran pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1. Pengetahuan

A.1.1. Defenisi Pengetahuan

Menurut Sudaryono (2017), Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, ingat, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua mind atau isi pikiran. Dengan demikian, pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu.

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil keingintahuan, segala perbuatan atau usaha manusia untuk memahami objek yang dihadapinya. Pengetahuan dapat berwujud barang-barang fisik yang pemahamannya dilakukan dengan cara persepsi, baik melalui pancaindra maupun akal.

A.1. 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) ada 6 tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dn masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesa (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Yang sintesis adalah kemampuan untuk menyusun informasi baru dan informasi-informasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap objek. Penelitian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2010).

A.1.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

2. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu (Notoatmodjo, 2010).

A.2. Karang Gigi

A.2.1. Pengertian Karang Gigi

Karang gigi merupakan lapisan kerak berwarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, yang menyebabkan masalah pada gigi (Irma Z., 2015).

A.2.2. Macam-Macam Karang Gigi

1. Kalkulus Supraringiva

Kalkulus supraringival yaitu kalkulus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Kalkulus ini berwarna putih kekuning-kuningan, konsistensinya keras seperti batu tanah liat dan mudah dilepaskan dari permukaan gigi dengan skeler. Warna kalkulus dapat dipengaruhi oleh pigmen sisa makanan atau dari merokok. Kalkulus supraringiva dapat terjadi pada satu gigi, sekelompok gigi, atau pada seluruh gigi.

2. Kalkulus Subgingival

Kalkulus subgingival adalah kalkulus yang berada di bawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan. Untuk menentukan lokasi dan luasannya harus dilakukan probing dengan eksplorer, biasanya padat dan keras, warnanya coklat tua atau hijau kehitam-hitaman. Konsistennya seperti korek api, dan melekat erat ke permukaan gigi (Putri, dkk, 2015).

A.2.3. Terbentuknya Karang Gigi

Setiap orang mempunyai derajat keasaman (pH) air liur yang berbeda-beda. Maka kemungkinan terbentuknya karang gigi juga tidak sama pada setiap orang. Pada orang-orang yang memiliki pH tinggi (>7), keadaan air liurnya adalah basa. Akibatnya, mereka lebih mudah mengalami karang gigi. Semua makanan yang dikunyah tersebut bersifat asam. Karang gigi timbul karena pembentukan "garam" yang disebabkan oleh bertemunya air liur yang bersifat basa dengan sisa-sisa makanan yang bersifat asam. Inilah yang kemudian disebut karang gigi. Biasanya karang gigi diawali dengan proses penimbunan plak, yaitu sisa makanan yang menempel di permukaan gigi akibat zat yang disebut glukosa yang lama-kelamaan mengeras menjadi karang.

Karang gigi paling sering timbul di area yang berdekatan dengan muara kelenjar air liur, yaitu daerah gigi depan bawah, di dekat muara kelenjar

submandibular, dan di area geraham atas kiri dan kanan karena berdekatan pula dengan muara kelenjar parotis.

Karang gigi umumnya menempel pada daerah leher (cervical) gigi. Biasanya diawali dengan terbentuknya karang dibagian permukaan dalam (lingual) gigi dan kemudian menjalar ke bagian depan (labial) gigi. Karang gigi dapat pula timbul bila seseorang mengunyah pada satu sisi saja sehingga pada area yang tidak digunakan mengunyah biasanya mengalami penimbunan plak yang kemudian menjadi karang gigi (Susanto, 2011).

Kalkulus Supra Gingiva



Kalkulus Sub Gingiva



Gambar 2.1. kalkulus supra gingival dan kalkulus sub gingiva

A.2.4. Pencegahan Karang Gigi

Karang gigi dapat dicegah dengan cara:

1. Rajin menjaga kebersihan gigi, yaitu dengan menyikat gigi minimal 2 kali sehari secara benar dimana semua bagian gigi tersikat bersih. Kebiasaan menyikat gigi dapat mengurangi pembentukan karang gigi 50% pada anterior gigi bawah. Menyikat gigi yang baik dapat memperlambat laju pertumbuhan karang gigi, yang utama adalah pengurangan karang gigi.
2. Kontrol ke dokter gigi setiap enam bulan sekali untuk membersihkan karang gigi (Arini, 2013).

A.2.5. Cara Pemeriksaan Kalkulus Index

Pengukuran kalkulus dilakukan dengan menggunakan sonde pada enam permukaan gigi, yaitu empat gigi di bagian posterior dan dua gigi di bagian anterior. Keempat gigi yang diperiksa diposterior adalah permukaan bukal gigi geraham satu rahang atas kanan kiri dan permukaan lingual gigi geraham satu rahang bawah kanan kiri. Jika gigi tersebut hilang, dapat diganti dengan gigi

geraham kedua dan ketiga. Sedangkan gigi yang diperiksa dianterior adalah permukaan labial gigi insisifus satu rahang atas kanan dan labial gigi insisifus satu rahang bawah kiri. Jika gigi tersebut hilang, insisif satu di region sebelahnya dapat digunakan.

Kriteria pengukuran kalkulus index adalah

- 0 : tidak terdapat kalkulus
- 1 : kalkulus menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi.
- 2 : kalkulus menutupi lebih dari 1/3 tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi
- 3 : kalkulus menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi atau terdapat endapan yang menebal pada kalkulus subgingiva disekeliling servikal gigi

Cara perhitungan kalkulus Index :

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

Menentukan kriteria indeks karang gigi (kalkulus) menurut Greene and vermilion 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.3. Gingiva

A.3.1. Pengertian Gingiva dan Gambaran Gingiva Normal

Gingiva adalah bagian mukosa mulut yang mengelilingi gigi. Gingiva melekat pada gigi dan tulang alveolar. Pada permukaan vestibulum di kedua rahang, gingival secara jelas dibatasi mukosa mulut yang lebih dapat bergerak oleh garis yang bergelombang disebut perlekatan mukogingiva. Garis demarkasi yang sama juga ditemukan pada aspek lingual mandibular antara gingival dan mukosa mulut. Pada palatum, gingiva menyatu dengan paltum dan tidak ada perlekatan muko gingival yang nyata. Gingiva dibagi menjadi tiga menurut daerahnya yaitu marginal gingiva, attached gingiva dan gingiva interdental.

A.3.2. Tanda-tanda Gingiva Normal

Tanda-tanda gingiva yang normal yaitu:

1. Berwarna merah muda atau merah salmon, warna ini tergantung dari derajat vaskularisasi, ketebalan epitel, derajat keratinisasi dan konsentrasi pigmen melanin.

2. Konturnya berlekuk, berkerut-kerut seperti kulit jeruk dan licin.
3. Konsistensinya kuat dan kenyal, melekat pada struktur dibawahnya.
4. Melekat dengan gigi dan tulang alveolar.
5. Ketebalan free gingiva 0,5-1,0 mm, menutupi leher gigi dan meluas menjadi papilla interdental.
6. Sulkus gingiva tidak melebihi ≥ 2 mm.
7. Tidak mudah berdarah.
8. Tidak oedem.
9. Tidak ada eksudat.
10. Ukuran tergantung dengan elemen seluler, interseluler dan supraivaskuler.

A.4. Gingivitis

A.4.1. Defenisi Gingivitis

Gingivitis merupakan penyakit periodontal stadium awal berupa peradangan pada gingiva, termasuk ditemukan pada jaringan mulut (Irma Z, 2015). Gingivitis adalah peradangan pada gingiva. Gingivitis sering terjadi dan bisa timbul kapan saja setelah tumbuhnya gigi. Ciri-cirinya: gingiva meradang, tampak merah, membengkak, dan mudah berdarah. Gingivitis hampir selalu terjadi akibat penggosokan dan flossing (membersihkan gigi dengan menggunakan benang gigi) yang tidak benar, sehingga plak tetap ada disepanjang garis gingiva.

Plak merupakan suatu lapisan yang terutama terdiri dari bakteri. Plak lebih sering menempel pada tambalan yang salah atau disekitar gigi yang terletak bersebelahan dengan gigi palsu yang jarang dibersihkan. Jika plak tetap melekat pada gigi selama lebih dari 72 jam, maka akan mengeras dan membentuk karang gigi.

A.4.2. Penyebab Gingivitis

Gingivitis dapat disebabkan beberapa hal, diantaranya kebersihan mulut yang buruk, penumpukan karang gigi (kalkulus), dan efek samping dari obat-obatan tertentu yang diminum secara rutin. Sisa-sisa makanan yang tidak dibersihkan secara seksama menjadi tempat pertumbuhan bakteri. Dengan meningkatnya kandungan mineral dari air liur, plak akan mengeras menjadi karang gigi (kalkulus). Karang gigi dapat terletak di leher gigi dan terlihat oleh

mata sebagai garis kekuningan atau kecoklatan yang keras dan tidak dapat dihilangkan hanya dengan menyikat gigi. Kalkulus juga dapat terbentuk dibagian dalam gusi (saku gusi/poket). Kalkulus adalah tempat pertumbuhan yang baik bagi bakteri, dan dapat menyebabkan radang gusi sehingga gusi mudah berdarah (Irma, dkk, 2015).

Faktor lainnya yang akan semakin memperburuk peradangan adalah:

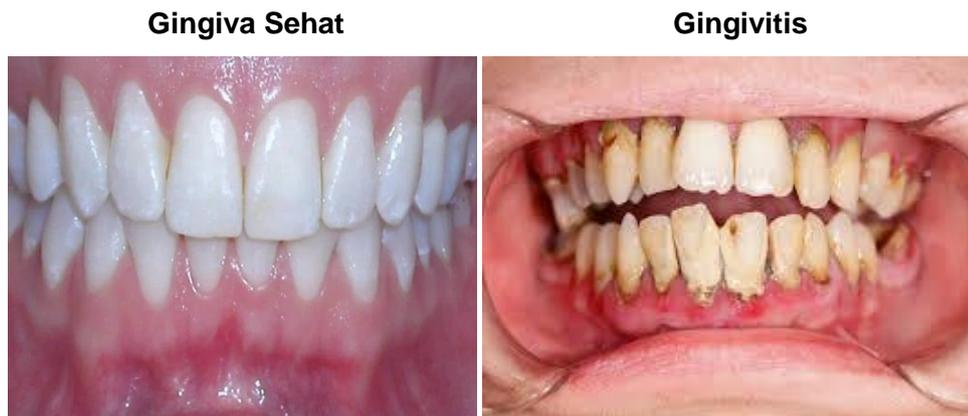
1. Kehamilan
Bila sebelum kehamilan sudah terjadi gingivitis, maka gingivitis ini akan semakin memburuk selama masa kehamilan. Hal ini terutama disebabkan oleh perubahan hormonal. Apalagi wanita hamil seringkali mengalami mual dipagi hari. Akibatnya kebersihan mulut kurang terjaga.
2. Pubertas
3. Pil KB atau suntikan KB
4. Konsumsi obat-obatan tertentu, antara lain *fenitoin* (obat anti kejang), *siklosporin* (diminum oleh penderita yang menjalani pencangkokan organ), *calcium channel blockers* (misalnya *nifedipin*, obat untuk mengendalikan tekanan darah dan kelainan irama jantung). Konsumsi obat-obatan ini bisa menyebabkan pertumbuhan gusi yang berlebihan sehingga plak sulit dibersihkan dan terjadilah gingivitis.
5. Kekurangan vitamin C sehingga gingiva meradang dan mudah berdarah.
6. Kekurangan *niacin* (*pellagra*) juga bisa menyebabkan peradangan dan perdarahan pada gingiva, serta mempermudah terjadinya infeksi mulut.

A.4.3. Macam-macam Gingivitis

- 1) Gingivitis deskuamativa
Merupakan suatu keadaan yang paling sering ditemukan pada wanita pasca monopouse dimana lapisan gusi yang paling luar terpisah dari jaringan dibawahnya. Gingiva menjadi sangat longgar sehingga lapisan terluarnya bisa digerakkan dengan kapas lidi.
- 2) Gingivitis simpleks
Gingiva tampak merah, bukan pink. Gingiva membengkak dan mudah digerakkan. Jika penderita menggosok gigi atau makan, gingiva seringkali berdarah. Jika gingivitisnya berat, maka pada saat bangun pagi bantal akan dipenuhi oleh bercak darah, terutama jika pada saat tidur penderita bernapas melalui mulutnya.

A.4.4. Tanda-tanda Gingivitis

Gingiva yang mudah berdarah adalah salah satu tanda-tanda dari radang pada gingival (gingivitis). Gingivitis biasanya ditandai dengan gingiva bengkak, warnanya merah terang, dan mudah berdarah dengan sentuhan ringan (Irma, dkk, 2015).



Gambar 2.2. Gingiva Sehat dan Gingivitis

A.4.5. Pencegahan Gingivitis

Kondisi medis yang menyebabkan atau memperburuk gingivitis harus diatasi. Kebersihan mulut yang buruk, caries serta adanya cavitas pada gigi akan menjadi predisposisi untuk terjadinya superinfeksi, nekrosis, rasa nyeri serta perdarahan pada gusi. Dengan sikat gigi yang lunak dan perlahan, anjuran kumur-kumur dengan antiseptic yang mengandung klorheksidin 0,2% untuk mengendalikan plak dan mencegah infeksi mulut.

A.4.6. Indeks untuk Mengukur Gingivitis

Gingivitis diukur dengan indeks gingiva. Indeks adalah metode untuk mengukur kondisi dan keparahan suatu penyakit atau keadaan pada individu atau populasi. Indeks digunakan pada praktik diklinik untuk menilai status gingiva pasien dan mengikuti perubahan status gingiva seseorang dari waktu ke waktu. Pada penelitian epidemiologis, indeks gingiva digunakan untuk membandingkan prevalensi gingivitis pada kelompok populasi. Pada penelitian klinis, indeks gingiva dapat dipakai untuk menilai efektifitas suatu pengobatan atau alat.

Indeks ideal memiliki sifat-sifat sederhana, dapat digunakan dengan cepat, akurat, dapat dipakai ulang, dan dapat digunakan untuk menghitung (kuantitatif). Indeks gingiva akan mengukur hal0hal seperti warna gusi, kontur

gusi, perdarahan gusi luasnya keterlibatan gusi, dan laju alir cairan gusi. Kebanyakan indeks gingiva berskala ordinal (0,1,2,3, dan sebagainya) untuk menunjukkan tingkat keparahan dan peradangan. Angka-angka tersebut biasanya akan dirangkum untuk menunjukkan status gingiva seseorang atau pada suatu populasi (Putri, dkk 2010).

Indeks Gingiva

Indeks gingiva pertama kali diusulkan pada tahun 1963 untuk menilai tingkat keparahan dan banyaknya peradangan gusi pada seseorang atau pada subjek dikelompok populasi yang besar. Indeks gingiva hanya menilai peradangan gusi. Menurut metode ini, keempat area gusi pada masing-masing gigi (fasial, mesial, distal, dan lingual) dinilai tingkat peradangannya dan diberi skor dari 0-3. Kriteria keparahan kondisi gingiva sebagai berikut:

Nilai atau skor Indeks gingiva

- 0 : Gingiva normal, tidak ada peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ada perdarahan
- 1 : Perdarahan ringan, terlihat ada sedikit perubahan warna dan sedikit edema, tetapi tidak ada perdarahan saat probing
- 2 : Perdarahan sedang, warna kemerahan, adanya edema dan terjadi perdarahan saat probing
- 3 : Peradangan berat, warna merah terang atau menyala, adanya edema, ulserasi, kecenderungan adanya perdarahan spontan

Perdarahan dinilai dengan cara menelusuri dinding margin gusi pada bagian dalam saku gusi dengan probe periodontal. Skor keempat area selanjutnya dijumlahkan dan dibagi empat dan merupakan skor gingiva untuk gigi yang bersangkutan. Dengan menjumlahkan seluruh skor gigi dan dibagi dengan jumlah gigi yang diperiksa akan didapat skor indeks gingiva seseorang. Berikut kriteria penilaian indeks gingiva.

Kriteria penilaian indeks gingiva

- Sehat : 0
- Peradangan Ringan : 0,1-1,0
- Peradangan Sedang : 1,1-2,0
- Peradangan Berat : 2,1-3,0

Untuk memudahkan pengukuran, dapat dipakai enam gigi terpilih yang digunakan sebagai gigi indeks, yaitu: molar pertama kanan atas, insisif pertama

kiri atas, premolar pertama kiri atas, molar pertama kiri bawah, insisif pertama kanan bawah, dan premolar pertama kanan bawah. Gigi-gigi indeks tersebut dikenal dengan nama Ramfjord Teeth.

Contoh data penilaian dan perhitungan skor indeks gingiva dapat dilihat sebagai berikut:

Cara perhitungan indeks gingiva

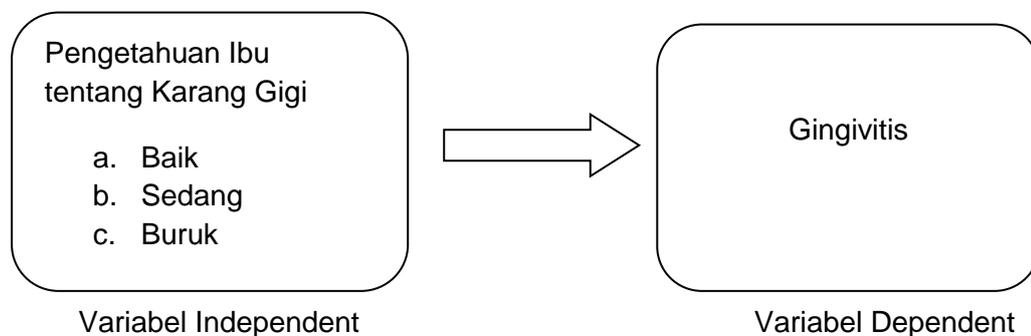
Area gingival yang diukur				
Gigi Indeks	Mesial	Fasial/Labial	Distal	Lingual/Palatal
16	3	1	3	1
21	1	0	1	1
24	2	1	2	0
36	3	1	3	3
41	1	1	1	1
44	2	1	2	0
Total	12	5	12	6

$$\begin{aligned} \text{Indeks gingival} &= \frac{\text{Total skor gingiva}}{\text{jumlah indeks gigi} \times \text{jumlah permukaan yang diperiksa}} \\ &= \frac{35}{24} = 1,45 \text{ (Kriteria peradangan sedang)} \end{aligned}$$

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antar variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini, penulis menyusun kerangka konsep sebagai berikut:



C. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah variabel penelitian dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis (Sujarwem, 2019). Dalam mencapai tujuan penelitian ini penulis menentukan defenisi operasional sebagai berikut:

1. Pengetahuan karang gigi adalah tingkat pengetahuan ibu tentang karang gigi yang dapat menyebabkan gusi berdarah.
2. Kalkulus/ karang gigi merupakan kumpulan plak yang termineralisasi yang sangat lengket diatas email gigi, sehingga sulit untuk dibersihkan, lama-kelamaan akan terbentuk menjadi karang gigi.
3. Gingivitis merupakan peradangan pada gingiva yang disebabkan oleh dua macam karang gigi yaitu karang gigi supra gingiva dan karang gigi sub gingiva.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode survey dimana peneliti ingin melihat gambaran pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di desa Kutambaru kabupaten Langkat 2020.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di desa Kutambaru kabupaten Langkat 2020.

B.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan April 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki karang gigi dan radang gusi di Desa Kutambaru yang berjumlah 360 orang (Sujarwem, 2019).

C.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian. Sampel yang diambil menggunakan metode *purposive sampling* dengan pengambilan sampel sesuai kebutuhan peneliti dengan kriteria inklusi yaitu ibu-ibu yang memiliki radang gusi dan yang bersedia menjadi subjek penelitian. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu (Sujarwem, 2019). Jika subjek kurang dari 100 maka sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10%-15% atau 20%-25% (Arikunto,2010). Dalam penelitian ini sampel diambil

sebanyak 10% dengan perhitungan : $10\% \times 360 = 36$. Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1. Jenis Data

Data dalam peneliti ini adalah data sekunder dan data primer. Adapun pengambilan data sekunder yaitu data yang didapat dari kepala desa di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat berupa nama, alamat dan umur. Kemudian pengambilan data primer yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari ibu di desa Kutambaru kabupaten Langkat. Data ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Pengisian Kuesioner

Peneliti telah mempersiapkan kuesioner yang berisi 12 pertanyaan. Pertanyaan tersebut memiliki jawaban yaitu: bila jawaban benar diberi nilai 1, bila jawaban salah diberi nilai 0.

Rumus Kriteria Penelitian :

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= \frac{\text{nilai maksimal} - \text{nilai minimal}}{\text{kriteria penilaian}} \\ &= \frac{12 - 0}{3} \\ &= \frac{12}{3} \\ &= 4 \end{aligned}$$

Sehingga nilai dalam kriteria penilaian tersebut adalah:

- a. Baik : Nilai berada diantara 9-12
- b. Sedang : Nilai berada diantara 5-8
- c. Buruk : Nilai berada diantara 0-4

2. Pemeriksaan Langsung

Sebelum melakukan pemeriksaan langsung, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari pemeriksaan yang akan dilakukan dan mempersiapkan alat dan bahan sebagai berikut:

- a. Kaca Mulut
- b. Sonde
- c. Pinset

- d. Dental probe
- e. Nierbekken
- f. Kapas
- g. Masker
- h. Handscoon
- i. Desinfektan
- j. Format pengumpulan data
- k. Alat tulis

D.2. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti dibantu oleh dua orang teman dari jurusan kesehatan gigi

1. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan tujuan melakukan penelitian di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat.
2. Membagikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian kuesioner tersebut.
3. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi responden dan menjelaskan jawaban yang benar dari kuesioner.
4. Kemudian melakukan pemeriksaan rongga mulut responden.
5. Memeriksa ada tidaknya gingivitis pada responden dengan menggunakan dental probe.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain:

1. Dental probe
2. Kaca Mulut
3. Sonde
4. Pinset
5. Nierbekken
6. Masker
7. Handscoon
8. Format pengumpulan data
9. Alat tulis

Bahan yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain:

1. Kapas
2. Desinfektan/Dettol

E. Pengolahan dan Analisis Data

E.1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Memeriksa kelengkapan kuesioner dan formulir pemeriksaan dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah dengan benar.

2. *Coding*

Melakukan pengkodean data untuk memudahkan pengolahan data. Dalam langkah ini peneliti merubah formulir pemeriksaan menjadi bentuk angka-angka yang berhubungan dengan variable peneliti.

3. *Scoring*

Menghitung skor yang diperoleh dari sampel.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel, untuk melihat rata-rata dan persentase dari pemeriksaan yang dilakukan.

E.2. Analisa Data

Analisa data yang dilakukan secara manual dengan tabel distribusi frekuensi untuk memperoleh informasi tentang gambaran pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 36 orang ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat maka didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis

Tingkat Pengetahuan	n	Persentase%
Baik	24	66,6%
Sedang	8	22,2%
Buruk	4	11,1%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan data diatas dapat dilihat 66,6% (24) orang ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan sedang hanya 22,2% (8) orang ibu, dan tingkat pengetahuan buruk sebesar 11,1% (4) orang ibu.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi responden yang memiliki karang gigi berdasarkan pemeriksaan pada ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat

Kategori Indeks Karang Gigi	N	Persentase%
Baik	0	0%
Sedang	16	44,4%
Buruk	20	55,5%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki karang gigi dengan kategori baik adalah 0%. Sedangkan responden yang memiliki karang gigi dengan kategori sedang adalah 44,4% (16) orang ibu, dan yang responden yang memiliki karang gigi dengan kategori buruk sebesar 55,5% (20) orang ibu.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi responden yang menderita radang pada gingiva berdasarkan pemeriksaan pada ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat

Kategori Indeks Gingiva	n	Persentase%
Peradangan Ringan	33	91,6%
Peradangan Sedang	3	8,3%
Peradangan Berat	0	0%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang menderita radang pada gingiva dengan kategori peradangan ringan adalah 91,6% (33) orang ibu. Sedangkan responden yang menderita radang pada gingiva dengan kategori peradangan sedang adalah 8,3% (3) orang ibu, dan responden yang menderita radang pada gingiva dengan kategori peradangan berat adalah 0%.

B. Pembahasan

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat maka dari 36 responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 66,6% (24) orang ibu, sedangkan responden yang pengetahuannya sedang sebesar 22,2% (8) orang ibu, dan responden yang pengetahuannya buruk sebesar 11,1% (4) orang ibu. Dari hasil tersebut penulis berasumsi bahwa ibu-ibu di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil pemeriksaan ternyata dari 36 responden yang memiliki karang gigi dengan kategori baik adalah 0% (tidak ada responden yang memiliki karang gigi dalam kategori baik), sedangkan responden yang memiliki karang gigi dalam kategori sedang sebesar 44,4% (16 orang ibu yang memiliki karang gigi dalam kategori sedang), dan responden yang memiliki karang gigi dalam kategori buruk sebesar 55,5% (20 orang ibu yang memiliki karang gigi dalam kategori buruk). Penulis berasumsi bahwa hal ini dikarenakan kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut seperti makan makanan yang manis dan lengket tetapi tidak menyikat gigi secara teratur minimal 2 kali sehari (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur) dan juga tidak mengontrol gigi ke klinik gigi setiap 6 bulan sekali sehingga lebih mudah terbentuknya plak yang lama kelamaan akan mengeras menjadi karang gigi.

Penyebab terjadinya karang gigi adalah adanya penumpukan plak pada gigi yang mengeras dan tidak segera mendapat penanganan. Plak ini tidak terlihat secara kasat mata, lengket dan merupakan kumpulan bakteri yang terbentuk ketika karbohidrat dan gula dari makanan berinteraksi dengan bakteri normal yang terdapat di rongga mulut. Plak yang tidak dibersihkan dengan menyikat gigi lama kelamaan akan mengeras dan menjadi karang gigi. Karang gigi ini juga dapat terbentuk karena adanya derajat keasaman (pH) air liur yang berbeda-beda pada setiap orang. Pada orang-orang yang memiliki pH yang tinggi (>7), keadaan air liurnya adalah basa. Akibatnya mereka lebih mudah mengalami karang gigi sehingga semua makanan yang dikunyah tersebut bersifat asam. Karang gigi timbul karena pembentukan “garam” yang disebabkan oleh bertemunya air liur yang bersifat basa dengan sisa-sisa makanan yang bersifat asam.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dengan menggunakan indeks gingiva ternyata semua responden yang diperiksa menderita penyakit radang pada gingiva (gingivitis) dengan kategori peradangan ringan sebesar 91,6% (33 orang ibu), kategori peradangan sedang sebesar 8,3% (3 orang ibu), dan kategori peradangan berat adalah 0% (tidak ada responden yang mengalami radang pada gingival dalam kategori peradangan berat). Dari data tersebut diatas, penulis berasumsi bahwa hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut seperti membiarkan karang gigi melekat pada gigi dan tidak melakukan pembersihan karang gigi (skaling) ke dokter gigi atau tenaga kesehatan gigi lainnya, kurangnya kesadaran bahwa karang gigi jika dibiarkan begitu saja akan berakibat buruk bagi kesehatan gingiva dan jaringan periodontal yang ada didalam rongga mulut.

Penyebab utama gingivitis adalah plak yang menempel pada gigi yang lama-kelamaan jika dibiarkan akan mengeras menjadi karang gigi. Karang gigi ini jika dibiarkan menempel pada gigi lama-kelamaan mendesak gingiva yang menyelimuti leher gigi, sehingga gingiva mengalami *retraksi*. *Retraksi* artinya, gingiva menyusut, sehingga akar gigi bagian atas menjadi telanjang, tidak terlindungi gingiva. Bagian yang tak terlindungi itu akan terasa sangat ngilu bila kena rangsangan karena permukaannya *sensitif* (peka) sekali.

Biasanya permukaan akar gigi tersebut kemudian diselimuti oleh karang gigi tersebut dan akan sangat kotor dan penuh dengan baksil-baksil, serta berbau busuk karena *hygiene* mulut yang jelek.

Mula-mula gingiva yang sudah terdesak tadi karena rangsangan benda asing, membengkak sangat merah dan mudah berdarah dan terasa sakit. Bila dipijat kadang-kadang keluar nanah, maka terjadilah radang gingiva atau *gingivitis* tanda-tanda klinisnya yaitu: gingiva berdarah, sensitive terhadap sentuhan atau penyikatan gigi, dan bengkak serta sedikit kemerahan. Ini baru permulaan, jika penyakit ini dibiarkan maka akan menjalar, masuk kedalam jaringan sekitar gigi, yakni periodontium. Keadaan ini disebut dengan *periodontitis* (radang jaringan pendukung gigi). Gejala-gejalanya yakni bila terkena rangsangan panas atau dingin, misalnya bila minum es atau air hangat akan terasa sakit, (Machfoedz, 2019).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang dilakukan, dapat dikemukakan suatu kesimpulan yaitu:

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang karang gigi terhadap gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat yang berjumlah 36 orang ibu, 66,6% (24) orang ibu dengan pengetahuan baik, 22,2% (8) orang ibu dengan pengetahuan sedang dan 11,1% (4) orang ibu dengan pengetahuan buruk.
2. Hasil pemeriksaan dari 36 responden yang memiliki karang gigi dengan kategori baik adalah 0% (tidak ada responden yang memiliki karang gigi dalam kategori baik), sedangkan responden yang memiliki karang gigi dalam kategori sedang sebesar 44,4% (16 orang ibu yang memiliki karang gigi dalam kategori sedang), dan responden yang memiliki karang gigi dalam kategori buruk sebesar 55,5% (20 orang ibu yang memiliki karang gigi dalam kategori buruk)
3. Hasil pemeriksaan dengan menggunakan indeks gingiva dari 36 responden yang diperiksa menderita penyakit radang gusi (gingivitis) dengan kategori peradangan ringan sebesar 91,6% (33 orang ibu), kategori peradangan sedang sebesar 8,3% (3 orang ibu), dan kategori peradangan berat adalah 0% (tidak ada responden yang mengalami gingivitis dalam kategori peradangan berat).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh yaitu bahwa tingkat pengetahuan reponden tentang karang gigi terhadap gingivitis berada dalam kategori baik, yang memiliki karang gigi berada dalam kategori buruk, dan yang mengalami gingivitis berada dalam kategori peradangan ringan.

B. Saran

1. Disarankan kepada ibu yang menderita karang gigi dan gingivitis agar rajin membersihkan karang gigi dan mengontrol kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali.

2. Disarankan kepada ibu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi minimal 2 kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, serta makan makanan yang berserat.
3. Kepada kesehatan gigi agar dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat dan dapat memberikan gambaran pengetahuan ibu tentang karan gigi terhadap gingivitis dan juga kebersihan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, 2013. *Perilaku Pasien Terhadap Upaya Pembersihan Karang Gigi di BPG Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar*, Jurnal Kesehatan Gigi Vol.1 No. 1
- Arikunto, 2016, *Prosedur Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Darmawan, Fadjarajani. 2016. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Pelestarian Lingkungan Dengan Perilaku Wisatawan dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan*. Jurnal Geografi Vol.4 No. 1
- Diah dkk, 2018. *Perbedaan Angka Kejadian Gingivitis Antara Usia Pra-Pubertas dan Pubertas di Kota Malang*. E-Prodenta Journal of Dentistry, 2018. 2(1) : 108-115
- Irma Indah Z., 2015, *Penyakit Gigi*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Susanto G. W, 2011, *Terapi Gusi*, Jakarta : Erlangga.
- Sudaryono, 2017, *Metodologi Penelitian*, Depok : Grafindo Persada
- Putri dkk, 2012, *Ilmu Jaringan Penyangga Gigi*, Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Liswidowati N. 2016. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Karang Gigi Terhadap Gingivitis Di Desa Jentara Stabat Kecamatan Wampu Kabupaten Langkat*. KTI. Poltekkes Kemenkes Medan
- Depkes RI.,2018. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia Jakarta: Badan Penelitian Dan pengembangan Kesehatan.
- Tilong, A, 2012, *Deteksi Gangguan Kesehatan*, Yogyakarta : Buku Biru.
- <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2345/3/BAB%20II.pdf>
- Sujarwem W, 2019. *Metodologi Penelitian*,
- Mumpuni dkk, 2013. *45 Masalah dan Solusi Penyakit Gigi dan Mulut*, Yogyakarta: Andi Offset
- Machfoedz I, 2018. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-anak Ibu Hamil*, Yogyakarta: Fitramaya



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/ 337 /2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

4 Maret 2020

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Kepala Desa Kutambaru

Jl. Halban Kutambaru Maryke Kec. Kutambaru Kab. Langkat

di-

Tempat

Dengan hormat

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

Nama : Sunday Apriani Paskah Gulo
NIM : P07525017042
Prodi : Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **"Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Karang Gigi terhadap Gingivitis di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat"**, 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 LANGKAT KECAMATAN KUTAMBARU DESA KUTAMBARU

Jalan Dusun Halban Desa Kutambaru Kode Pos : 20773
Email : kantordesakutambaru@gmail.com

Kutambaru, 06 Maret 2020

Nomor : 244/KTB/III/2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Politeknik Kesehatan
Jurusan Kesehatan Gigi
Di
Tempat

Dengan Hormat;

Bersama surat ini kami sampaikan berdasarkan surat permohonan izin penelitian yang dikeluarkan oleh Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Medan dengan nomor surat : PP.07.01/00/01/337/2020 Tanggal 04 Maret 2020. Menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Sunday Epriani Paskah Gulo
NIM : P07525017042
Jurusan / Prodi : Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Karang Gigi Terhadap Gingivitis di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat.

Benar telah melakukan penelitian di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat pada tanggal 06 Maret s/d 07 Maret 2020. Untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penyusunan KTI (Karya Tulisan Ilmiah) mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian kami sampaikan untuk dapat memenuhi maksud serta tujuannya.

Kepala Desa Kutambaru
Kecamatan Kutambaru



LEMBARAN PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul "**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KAB. LANGKAT 2020**". Menyatakan bahwa saya bersedia dengan suka rela menjadi subjek penelitian tersebut.

Yang Menyatakan

()

Medan , 2020
Peneliti

(Sunday Epriani Paskah Gulo)

Kuesioner Penelitian
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI
TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KABUPATEN
LANGKAT

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Berilah tanda x pada jawaban yang benar!!!

1. Apakah ibu mengetahui apa itu karang gigi?
 - a. Kotoran yang menempel pada gigi
 - b. Sisa-sisa makanan yang menempel pada gigi dan tidak dibersihkan sehingga lama-kelamaan mengeras membentuk karang gigi
 - c. Bakteri yang ada dalam rongga mulut
2. Apakah ibu mengetahui penyebab terjadinya karang gigi?
 - a. Buah dan sayur
 - b. Ikan, ayam, daging
 - c. Coklat, makanan yang lengket dan tidak membersihkan gigi
3. Apakah ibu mengetahui cara mencegah karang gigi?
 - a. Membiarkan begitu saja
 - b. Makan-makanan yang manis
 - c. Menyikat gigi secara teratur
4. Apakah ibu mengetahui cara membersihkan karang gigi jika sudah mengeras?
 - a. Membiarkan begitu saja
 - b. Mengorek dengan jari
 - c. Melakukan pembersihan karang gigi (skaling)
5. Apakah ibu mengetahui yang akan terjadi jika karang gigi tidak dibersihkan?
 - a. Gigi mudah goyang
 - b. Mulut terasa segar
 - c. Gigi bersih sendiri

6. Apakah ibu mengetahui cara membersihkan sisa makanan yang menempel pada gigi?
 - a. Berkumur dengan air bersih
 - b. Mencongkel dengan tusuk gigi
 - c. Membiarkan begitu saja
7. Apakah ibu mengetahui apa itu radang gusi?
 - a. Gangguan pada gusi berupa pembengkakan serta rusaknya jaringan pendukung gigi
 - b. Gusi sehat
 - c. Gusi yang berwarna kecoklatan
8. Apakah ibu mengetahui penyebab peradangan pada gusi?
 - a. Kekurangan vitamin C dan penggunaan benang gigi
 - b. Mengonsumsi buah dan sayur
 - c. Minum teh setiap hari
9. Apakah ibu mengetahui tanda-tanda gusi yang sehat?
 - a. Berwarna merah jambu/ merah muda dan tidak bengkak serta tidak mudah berdarah
 - b. Gusi menurun
 - c. Gusi berwarna merah terang dan mudah berdarah
10. Apakah ibu mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya radang gusi?
 - a. Mengonsumsi buah dan sayur
 - b. Konsul ke dokter gigi, membersihkan gigi dan berkumur dengan larutan antiseptik
 - c. Minum air putih saja
11. Apakah ibu mengetahui tanda-tanda peradangan pada gusi?
 - a. Gusi bengkak dan mudah berdarah saat menyikat gigi
 - b. Gusi tidak bengkak
 - c. Gusi tidak mudah berdarah
12. Apakah ibu mengetahui berapa kali harus berkunjung ke dokter gigi untuk memeriksakan gigi?
 - a. Setiap 6 bulan sekali
 - b. Setiap 2 tahun sekali
 - c. Sekali seumur hidup

FORMAT PEMERIKSAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KABUPATEN LANGKAT

I. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

II. Hasil Pemeriksaan

Calculus Indeks

CI =

Kriteria CI =

Kriteria CI :

1. Baik (0 - 0,6)
2. Sedang (0,7 - 1,8)
3. Buruk (1,9 - 3,0)

FORMAT PEMERIKSAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KABUPATEN LANGKAT

I. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

II. Hasil Pemeriksaan

Gingiva Indeks

Area gingival yang diukur				
Gigi Indeks	Mesial	Fasial/Labial	Distal	Lingual/Palatal
16				
21				
24				
36				
41				
44				
Total				

$$\text{Indeks gingival} = \frac{\text{Total skor gingiva}}{\text{jumlah indeks gigi} \times \text{jumlah permukaan yang diperiksa}}$$

GI =

Kriteria GI =

Kriteria GI :

1. Sehat : 0
2. Peradangan ringan : 0,1 – 1,0
3. Peradangan sedang : 1,1 – 2,0
4. Peradangan Berat : 2,1 – 3,0



**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: 01.349/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 Pengetahuan Ibu Tentang Karang Gigi Terhadap Gingivitis Di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Sunday Epriani Paskah Gulo**
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

Jp Ketua,

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

MASTER TABEL

No	Subjek	Umur (Tahun)	Pengetahuan (Kategori)	Indeks Karang Gigi	Indeks Gingiva	Kategori Karang Gigi	Kategori Indeks Gingiva
1	Sumariati	46	Baik	1,5	0,5	Sedang	Peradangan Ringan
2	Siska	39	Sedang	2	0,2	Buruk	Peradangan Ringan
3	Nisa	29	Buruk	1,9	0,4	Buruk	Peradangan Ringan
4	Lista sari	32	Sedang	2,8	0,9	Buruk	Peradangan Ringan
5	Hesti Lia	30	Sedang	2,3	0,7	Buruk	Peradangan Ringan
6	Esteria	29	Sedang	2	0,2	Buruk	Peradangan Ringan
7	Triana	36	Baik	1,7	0,2	Sedang	Peradangan Ringan
8	Rika Andriani	36	Baik	2,5	0,5	Buruk	Peradangan Ringan
9	Sasa Miranda	22	Baik	2,2	0,8	Buruk	Peradangan Ringan
10	Misyana	50	Baik	1	0,4	Sedang	Peradangan Ringan
11	Sania	46	Baik	2,1	1,5	Buruk	Peradangan Sedang
12	Sanima	43	Baik	1,3	0,8	Sedang	Peradangan Ringan
13	Nuriani	39	Baik	2,5	0,5	Buruk	Peradangan Ringan
14	Riska	28	Baik	1,1	0,9	Sedang	Peradangan Ringan
15	Lisa	38	Baik	1,8	0,8	Sedang	Peradangan Ringan
16	Endang	35	Baik	2	1	Buruk	Peradangan Ringan
17	Siti Rohana	39	Baik	1	0,9	Sedang	Peradangan Ringan
18	Sindi Artika	21	Baik	2,5	0,2	Buruk	Peradangan Ringan
19	Karlina	34	Baik	2,5	0,5	Buruk	Peradangan Ringan
20	Pariani	31	Baik	2,1	0,2	Buruk	Peradangan Ringan
21	Ima	25	Buruk	2,1	0,2	Buruk	Peradangan Ringan
22	Sujianti	38	Baik	1,8	0,5	Sedang	Peradangan Ringan
23	Suyeni	27	Sedang	2	0,8	Buruk	Peradangan Ringan
24	Hidayati	33	Sedang	1,1	0,6	Sedang	Peradangan Ringan
25	Rina Agusnatini	35	Baik	1,5	0,3	Sedang	Peradangan Ringan

26	Tina Sulastri	29	Baik	2,8	0,9	Buruk	Peradangan Ringan
27	Hairunisah	40	Baik	2,5	0,8	Buruk	Peradangan Ringan
28	Mawarni	32	Baik	1	0,2	Sedang	Peradangan Ringan
29	Rusmiyati	38	Baik	1,3	0,5	Sedang	Peradangan Ringan
30	Aida Yani	36	Baik	1,5	1	Sedang	Peradangan Ringan
31	Indrawati Lestari	28	Baik	2,5	1,2	Buruk	Peradangan Sedang
32	Saniah	30	Buruk	1,8	0,4	Sedang	Peradangan Ringan
33	Novita	33	Sedang	1,5	0,9	Sedang	Peradangan Ringan
34	Mita Elmalia	42	Sedang	2	1,1	Buruk	Peradangan Sedang
35	Nuriadi	30	Buruk	1,8	0,5	Sedang	Peradangan Ringan
36	Amelia Nursadila	36	Baik	2,5	0,2	Buruk	Peradangan Ringan

DAFTAR KONSULTASI

Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARANG GIGI TERHADAP GINGIVITIS DI DESA KUTAMBARU KABUPATEN LANGKAT

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1	Jumat, 10 Jan 2020	Judul Penelitian		Lakukan survey awal Pertimbangkan waktu dan lokasi		
2	Senin, 13 Jan 2020	Penyerahan Judul		Acc judul		
3	Rabu, 15 Jan 2020	Out line		Lanjut ke BAB I		
4	Senin, 20 Jan 2020	BAB I dan BAB II	a. Latar belakang b. Rumusan masalah c. Tujuan penelitian d. Manfaat penelitian e. Tinjauan pustaka f. Kerangka konsep g. Defenisi operasional	Data terbaru Data Indonesia Perbaiki cara penulisan		
5	Kamis, 23 Jan 2020	BAB I dan BAB II	a. Latar belakang b. Rumusan masalah c. Tujuan penelitian d. Manfaat penelitian e. Tinjauan pustaka f. Kerangka konsep g. Defenisi operasional	Perbaiki Penulisan dan Bahasa		
6	Kamis, 30 Jan 2020	BAB III	a. Jenis dan desain penelitian b. Lokasi dan waktu penelitian c. Populasi dan Sampel d. Jenis dan cara pengumpulan data e. Pengolahan dan analisa data	Perbaiki penulisan dan bahasa		
7	Senin, 3 Feb 2020	BAB III	a. Jenis dan desain penelitian b. Lokasi dan waktu penelitian c. Populasi dan Sampel d. Jenis dan cara pengumpulan data e. Pengolahan dan analisa data	Perbaiki penulisan dan bahasa		

8	Selasa, 4 Feb 2020	BAB I-III	a. Latar belakang b. Rumusan masalah c. Tujuan penelitian d. Manfaat penelitian e. Tinjauan pustaka f. Kerangka konsep g. Defenisi operasional h. Jenis dan desain penelitian i. Lokasi dan waktu penelitian j. Populasi dan Sampel k. Jenis dan cara pengumpulan data l. Pengolahan dan analisa data	Perbaikan penulisan dan bahasa		
9	Jumat, 6 Mar 2020	Melakukan penelitian		Jaga Sikap		
10	Senin, 9 Mar 2020	Master tabel, pengolahan data, BAB IV dan BAB V	a. Hasil b. Pembahasan	Perbaiki Tabel dan kalimat		
11	Kamis, 2 April 2020	BAB IV dan BAB V	a. Hasil b. Pembahasan	Perbaiki kalimat		
12	Jumat, 10 April 2020	BAB V		Perbaiki kalimat		
13	Rau, 15 April 2020		Revisi	Pemeriksaan kelengkapan data		
14			Penggandaan KTI	Dijilid Lux dan ditandatangani oleh Pembimbing, Penguji dan Ketua Jurusan		

Medan, 2020

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Pembimbing

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

Rosdiana T. Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes
NIP. 197402191993122001

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

1. Identitas

Nama : Sunday Epriani Paskah Gulo
Tempat Tanggal Lahir : Namohalu, 04 April 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Pekerjaan : Mahasiswa
Anak Ke : 3 (Satu) dari 5 bersaudara
Alamat : Lauru Fadoro, Kec. Afulu Kab. Nias Utama
Nama Orang Tua
Ayah : Manase Gulo
Pekerjaan : PNS
Ibu : Mariati Harefa
Pekerjaan : Wiraswasta/ IRT
Alamat : Lauru Fadoro, Kec. Afulu Kab. Nias Utara

2. Riwayat Pendidikan

2005-2011 : SD Negeri 071143 Afulu
2011-2014 : SMP Negeri 1 Afulu
2014-2017 : SMA Negeri 1 Afulu
2017-2020 : Pendidikan Diploma III Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan