

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI  
DAN MULUT TERHADAP STATUS KEBERSIHAN  
GIGI DAN MULUT PADA REMAJA**



**FEBRUANTORO MANGARA TUA  
P07525018014**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI  
DAN MULUT TERHADAP STATUS KEBERSIHAN  
GIGI DAN MULUT PADA REMAJA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



**FEBRUANTORO MANGARA TUA  
P07525018014**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL KTI : GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP  
STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA  
REMAJA**

**NAMA : FEBRUANTORO MANGARA TUA  
NIM : P07525018014**

**Menyetujui,  
Pembimbing**



**Rosdiana T. Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes  
NIP : 197402191993122002**

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



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL KTI : GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP  
STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA  
REMAJA**

**NAMA : FEBRUANTORO MANGARA TUA  
NIM : P07525018014**

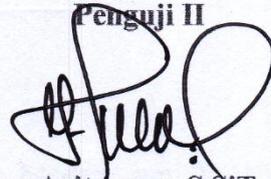
Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Seminar Karya Tulis Ilmiah  
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes  
Medan 2021

**Penguji I**



**Susy Adrianelly Simaremare, SKM, MKM  
NIP : 197207221998032003**

**Penguji II**



**Intan Aritonang, S.SiT, M.Kes  
NIP : 196903211989032002**

**Ketua Penguji**



**Rosdiana T. Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes  
NIP : 197402191993122002**

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



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

## **PERNYATAAN**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA REMAJA**

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

Medan, juni 2021



**Februantoro Mangara Tua**  
NIM.P07525018014

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2021**

**Februantoro Mangara Tua**

**Overview of the Relationship of Adolescents' Knowledge About Dental and Oral Health With Their Dental and Oral Hygiene Status**

**viii + 25 pages + 5 tables + 5 attachments**

**ABSTRACT**

Knowledge of dental and oral health is everything that is known about the maintenance of dental and oral health. Dental and oral health covers. A good diet that supports dental health, brushing teeth and regular visits to the dentist for dental and oral examinations. Clean teeth and mouth aims to prevent a person from plaque and calculus on the tooth surface. Dental and oral hygiene can be measured through the oral hygiene index.

This study is a systematic review conducted by searching and selecting data from research test results, published between 2015-2020, which has been carried out previously regardless of the research location, aiming to measure the level of knowledge of adolescents about oral and dental health and dental hygiene status. and his mouth.

Through the results of research on 10 articles, data on the level of adolescent knowledge about oral health were obtained as follows: 5 articles (50%) stated in the good category, 4 articles (40%) stated in the moderate category, and 1 article (10%) stated in the bad category; the average OHI-S data for adolescents are: 3 articles (30%) getting 0.0-1.2 in good criteria, 4 articles (40%) getting 1.3-3.0 in moderate criteria, and 1 article ( 10%) get 3.1-6.0 in bad criteria.

This study concludes that the level of adolescent dental and oral hygiene is influenced by their level of knowledge, it can be seen from the good knowledge of adolescents about dental and oral health resulting in good dental and oral hygiene status.

Keywords : Knowledge, Dental and Oral Health, OHI-S

References : 16 (2003-2020)



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
MEDAN JURUSAN KESEHATAN GIGI  
KTI, JUNI 2021**

**Februantoro Mangara Tua**

**Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap  
Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja**

**viii + 25 halaman + 5 tabel + 5 lampiran**

**ABSTRAK**

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut dapat berupa pola makan yang baik untuk gigi, menyikat gigi dan kunjungan rutin pemeriksaan gigi dan mulut. Tujuan dari kebersihan gigi dan mulut adalah menghindari seseorang dari plak dan kalkulus yang terdapat pada permukaan gigi, untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut menggunakan oral hygiene indeks.

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *Systematic Review*. Penelitian dilakukan dengan mencari dan menyeleksi data dari hasil uji yang dilakukan pada semua lokasi. Waktu yang diambil ialah tahun 2015-2020. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada remaja.

Hasil penelitian dari 10 artikel di peroleh bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan gigi dan mulut baik sebanyak 5 artikel (50%), sedang 4 artikel (40%), buruk 1 artikel (10%). Hal ini di tunjukkan oleh karakteristik rata-rata OHI-S 0,0-1,2 baik di 3 artikel (30%), 1,3-3,0 sedang di 4 artikel (40%) dan 3,1-6,0 buruk di 1 artikel (10%).

Kesimpulan tingkat kebersihan gigi dan mulut di pengaruhi oleh pengetahuan remaja tentang kesehatan gigi dan mulut, ini terlihat dari pengetahuan remaja tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan gigi dan mulut baik.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Kesehatan Gigi Dan Mulut, OHI-S  
**Daftar Pustaka** : 16 (2003-2020)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memampukan penulis sehingga dapat menyelesaikan *Systematic Review* ini yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja”**.

Dalam penyusunan *Systematic Review* ini tentu tidak terlepas dari dukungan, semangat dan bantuan yang diberikan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Rosdiana T. Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan sekaligus sebagai Ketua Penguji yang selalu bersedia meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga untuk dalam bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga penulisan *Systematic Review* ini dapat diselesaikan.
3. Ibu Susy Adrianelly Simaremare, SKM, MKM selaku Dosen Penguji I , yang telah memberikan arahan dan masukan yang membangun kepada penulis dalam penulisan *Systematic Review* ini.
4. Ibu Intan Aritonang, S.SiT, M.Kes selaku Dosen Penguji II sayayang telah memberikan saran dan masukan yang membangun kepada penulis dalam menyempurnakan penulisan *Systematic Review* ini.
5. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan bantuan serta dorongan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
6. Orang tua tercinta yang telah merawat, mendidik dan membesarkan saya Bapak Penganten Hutagalung dan Ibu Nurlija Matondang.
7. Sahabat-sahabat saya, Ahmad Rafi, Naomi Hutasoit, Yohana Sitorus, Anita Sikumbang, Yunita Manurung, Yanti Hasibuan, Desi Sitanggang, Ajeng Diah, Surabina paranginangin, dan Rahel Siregar yang telah memberikan banyak dukungan, bantuan dan hiburan kepada penulis.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya, Semoga *Systematic Review* ini dapat bermanfaat bagi pembaca, terkhususnya bagi mahasiswa Kesehatan Gigi Poltekkes RIMedan.

Medan, Juni 2021

Penulis



Februantoro Mangara Tua

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Pendahuluan .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	2
C.1 Tujuan Khusus .....	2
C.2 Tujuan Umum .....	2
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	4
A.1 Pengetahuan .....	4
A.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	4
A.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	4
A.1.3 Pengukuran Pengetahuan .....	5
A.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	5
A.2 Status Kebersihan Gigi dan Mulut.....	6
A.2.1 Pengertian kebersihan gigi dan mulut.....	6
A.2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut .....	6
A.2.3 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) .....	9
B. Penelitian Terkait .....	12
C. Kebaruan Penelitian .....	13
D. Kerangka Berpikir.....	14
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>15</b>
A. Desain Penelitian .....	15
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	15
C. Rumusan Picos .....	15
D. Prosedur Penelurusan Artikel.....	15
E. Langkah Penelitian .....	16
F. Variabel Penelitian.....	17
G. Definisi Operasional Variabel.....	17
H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data .....	17

I. Analisis Penelitian .....	18
J. Etika penelitian.....	18
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>19</b>
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>21</b>
A. Karakteristik Umum Artikel.....	21
B. Karakteristik Pengetahuan Remaja Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut.....	23
C. Karakteristik OHI-S .....	23
<b>BAB VI KESIMPULAN.....</b>	<b>24</b>
A. Kesimpulan .....	24
B. Saran .....	24
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>25</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 2.1 Artikel Terkait .....	12
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	16
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel.....	19
Tabel 4.2 Karakteristik Pengetahuan remaja tentang kebersihan gigi dan mulut.....	20
Tabel 4.3 Karakteristik Rata-rata OHI-S.....	20

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 Ethical Clearance
- Lampiran 3 Jadwal Review Penelitian
- Lampiran 4 Riwayat Hidup
- Lampiran 5 Dokumentasi Seminar KTI (Online)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang dan menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan penduduk Indonesia maupun negaranegara 2010 Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa 63% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut meliputi karies gigi dan penyakit jaringan penyangga. Nilai kebersihan gigi dan mulut penting untuk diketahui setiap individu. Hal tersebut berperan untuk pencegahan terhadap terjadinya karies. Seperlima dari jumlah populasi dunia ialah remaja, didefinisikan oleh WHO sebagai kelompok usia 10- 19 tahun yang merupakan kelompok sasaran penting untuk pembangunan.

Kesehatan gigi dan mulut dapat dipelihara dengan cara-cara menjaga kebersihan gigi dan mulut. Cara untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut adalah dengan cara mengukur kebersihan gigi dan mulut, mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks. Diantaranya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang Green and Vermillion menggunakan indeks yang di kenal dengan OHI-S (Oral Hygiene Indexs Simplified), yaitu memilih enam permukaan gigi indeks tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam rongga mulut (Putri, dkk., 2010). Kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk menunjang kesehatan tubuh secara keseluruhan. Mulut adalah pintu gerbang dari segala makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuh, kesehatan gigi dan mulut dapat berpengaruh secara signifikan terhadap organ-organ lain di dalam tubuh kita (Susanto, GW., 2011)

Penyakit gigi dan mulut lebih banyak terdapat dalam kondisi rongga mulut yang kotor. Sebagian besar orang memorduakan kondisi kesehatan gigi dan mulut (Kompas, 2007). Plak atau Debris di permukaan gigi dapat dipakai sebagai

indikator kebersihan mulut. Pembersihan gigi yang kurang baik menyebabkan plak mengumpul paling banyak (Dendika Dental Journal, Vol 2 2002). kebanyakan Penyebab masalah kesehatan gigi dan mulut adalah plak. Plak inilah yang menjadi fokus utama dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Plak memiliki konsentrasi yang lunak sehingga mudah di bersihkan dengan penyikatan gigi yang baik, plak akan tetap terbentuk setelah dibersihkan, karena itu, rutinitas menjaga kebersihan gigi dari plak sangat penting agar plak tidak bertambah banyak dan tebal (Ramadhan, 2010).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang 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, pemerintah daerah dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Pasal 93 Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009).

## **B . Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Melakukan *Systematic Review* untuk mengetahui Gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja.

### **C.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja terhadap kebersihan gigi dan mulut
2. Untuk mengetahui rata-rata OHI-S pada remaja

## **D. Manfaat Penelitian**

### **D.1. Manfaat Teoritis**

*Systematic Review* ini dapat menjadi tambahan referensi dalam melakukan penelitian sejenis.

### **D.2. Manfaat Praktis**

Hasil kajian *Systematic Review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan dan informasi yang tersedia di perpustakaan Poltekes Kemenkes Medan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **A. Pengetahuan**

###### **A.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (Budiharto, 2010).

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat di benak seseorang. Pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi dan data sekadar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut proses untuk menindaki.

###### **A.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan menurut Budiharto (2010) merupakan ranah kognitif yang mempunyai tingkatan, yaitu:

1. Tahu

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, misalnya mengingat kembali suatu objek atau rangsangan tertentu.

2. Memahami

Memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar.

### 3. Aplikasi

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

### 4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

### 5. Sintesis

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek.

### 6. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

#### **A.1.3 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara menanyakan kepada seseorang agar ia mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk bukti atau jawaban lisan maupun tertulis. Bukti atau jawaban tersebut yang merupakan reaksi dan stimulasi yang diberikan baik dalam bentuk pertanyaan langsung ataupun tertulis. Pengukuran pengetahuan dapat berupa kuisioner atau wawancara.

#### **A.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain:

1. Pendidikan Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerapp dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.
2. Pengalaman Pengalaman merupakan guru terbaik, pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain:

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerapp dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

2. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru terbaik, pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

3. Usia

Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental inidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

## **A.2 Status Kebersihan Gigi dan Mulut**

### **A.2.1 Pengertian kebersihan gigi dan mulut**

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi. Plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Rusmawati, 2010).

### **A.2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut**

#### **1. Plak**

Plak merupakan lapisan tipis, tidak berwarna dan tidak dapat dilihat oleh mata, mengandung bakteri, melekat pada permukaan gigi dan selalu terbentuk di dalam mulut. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan plak sama dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kuman. Kuman membutuhkan tempat yang aman, waktu untuk berkembang biak dan makanan untuk hidup (Putri, Herijulianti, Nurjannah, 2010).

Pertumbuhan plak juga dipengaruhi oleh :

- 1) Tempat yang aman Tempat yang aman bagi kuman-kuman di dalam mulut antara lain :
  - a. Tempat yang sukar dicapai oleh sikat gigi, misalnya daerah interdental atau saku gigi.
  - b. Gigi-geligi yang tidak beraturan.
  - c. Gigi yang mempunyai bentuk anatominya kurang sempurna atau struktur email kurang baik.
- 2) Waktu yang cukup untuk perkembangan plak didapatkan bila seseorang mengabaikan tindakan kebersihan gigi dan mulut. Bertambah sering kita menyikat gigi bertambah tipislah plak, sebaiknya bertambah lama kita abaikan menyikat gigi bertambah tebalah plak tersebut.
- 3) Makanan

Makanan dapat mempengaruhi pertumbuhan plak, hal ini tergantung :

- a. Macam makanan (manis/asin)  
Makanan manis seperti karbohidrat, khususnya sukrosa dapat menyebabkan coccus berkembang biak dengan subur.
- b. Konsistensi (lunak/keras)  
Makanan yang lunak lebih menguntungkan kuman untuk berkembang biak daripada makanan yang keras.
- c. Daya lekat makanan (melekat/cair)  
Makanan yang melekat lebih menguntungkan kuman untuk berkembang biak dari pada makanan yang hanya melewati gigi sepintas seperti minuman.
- d. Frekuensi makanan (sering/tidaknya)  
Semakin sering kita makan, semakin tebal plak yang tertimbun.

## **2. Debris**

Menurut Manson dan Eley 1993 (dalam Putri, Herijulianti, Nurjannah, 2010), debris adalah deposit lunak yang berwarna putih, terdapat disekitar leher gigi yang terdiri dari bakteri, partikel-partikel sisa makanan, jaringan-jaringan mati epitel yang lepas dan leukosit. Debris akan segera mengalami liquifikasi

oleh enzim bakteri dan bersih dalam waktu 5-30 menit setelah makan, akan tetapi ada kemungkinan sebagian masih tertinggal pada permukaan gigi membrane mukosa. Debris juga mengandung bakteri, berbeda dari plak dan material alba, debris ini lebih mudah dibersihkan.

### **3. Calculus**

Calculus atau karang gigi adalah plak yang terklasifikasi terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, Calculus mempunyai permukaan kasar dapat mempererat perlekatan plak dan kuman selain itu calculus yang kasar dapat menyebabkan kerusakan-kerusakan dan luka pada gusi sehingga mengakibatkan pendarahan bila gusi tergesek pada Calculus, pendarahan ini mudah dilihat pada gerakan atau gesekan tertentu seperti menyikat gigi, makan, dan berbicara (Pico, 2012).

#### **a) Proses terbentuknya plak**

Bila gigi jarang dibersihkan, lama-kelamaan, sisa makanan bersama-sama bahan-bahan yang asam di dalam ludah akan bersatu menjadi keras dan melekat pada permukaan gigi biasanya mulai dari leher gigi, hingga menyelimuti permukaan mahkota gigi. Warnanya kekuning-kuningan, bila sampai di bawah gusi warnanya jadi cokelat sampai kehitaman.

Karang gigi ini juga dapat terbentuk apabila sederet gigi tidak berfungsi atau digunakan. Maka gigi-gigi yang tidak digunakan itu, lama-kelamaan dipenuhi karang gigi (Riana, 2012).

#### **b. Hal-hal yang memudahkan terbentuknya calculus**

Faktor yang mempermudah terjadinya calculus adalah keadaan ludah yang kental, permukaan gigi yang kasar atau licin, keadaan gigi yang tidak teratur.

#### **c. Macam-macam Calculus**

##### **a) Supra gingiva calculus**

Supra gingiva calculus adalah yang melekat pada permukaan gigi mulai dari gingiva margin dan dapat dilihat. Calculus ini pada umumnya berwarna putih kekuning-kuningan, mudah dilepas dari permukaan gigi dengan scaler (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

b) Sub gingival calculus

Sub gingival calculus adalah calculus di bawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan. Sub gingival calculus biasanya padat dan keras. Calculus ini pada umumnya berwarna coklat kehitam-hitaman (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

### A.2.3 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S)

#### 1. Definisi Kebersihan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut ialah suatu keadaan atau kondisi kebersihan gigi dan mulut yang menggambarkan kebersihan gigi dan mulut baik, sedang atau buruk. Indeks atau pengukuran kebersihan mulut merupakan penilaian Debris Index dan Calculus Index. C.2 Cara Mengukur Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) Menurut Herijulianti, dkk (2002) OHI-S diperoleh dengan cara menjumlahkan Debris Index dan Calculus Index.

$$\text{OHI-S} = \text{Debris Index} + \text{Calculus Index}$$

Atau

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI}$$

Untuk menilai kebersihan gigi dan mulut seseorang yang dilihat adalah adanya debris (plak) dan karang gigi pada permukaan gigi. Pemeriksaan klinis yang dilakukan pada gigi tertentu dari gigi tersebut, yaitu:

Untuk rahang atas yang diperiksa:

- a. Gigi M1 kanan atas pada permukaan bukal.
- b. Gigi I1 kanan atas dengan permukaan labial.
- c. Gigi M1 kiri atas dengan permukaan bukal.

Untuk rahang bawah yang diperiksa:

- a. Gigi M1 kiri bawah pada permukaan lingual.
- b. Gigi I1 kiri bawah pada permukaan labial.
- c. Gigi M1 kanan bawah pada permukaan lingual.

Bila ada kasus salah satu dari gigi-gigi tersebut tidak ada (telah dicabut/tinggal sisa akar), penilaian dilakukan pada gigi-gigi pengganti yang sudah ditetapkan untuk mewakilinya, yaitu:

- a. Bila gigi M1 rahang atas atau rahang bawah tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi M2 rahang atas/rahang bawah.  $OHI-S = Debris\ Index + Calculus\ Index$   
 $OHI-S = DI + CI10$
- b. Bila gigi M1 dan M2 rahang atas atau rahang bawah tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi M3 rahang atas/rahang bawah.
- c. Bila M1, M2, dan M3 rahang atas atau rahang bawah tidak ada, tidak dapat dilakukan penilaian.
- d. Bila gigi I1 kanan rahang atas tidak ada, penilaian dilakukan pada I1 kiri rahang atas.
- e. Bila gigi I1 kanan dan kiri rahang atas tidak ada, tidak dapat dilakukan penilaian.
- f. Bila gigi I1 kiri rahang bawah tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi I1 kanan rahang bawah.
- g. Bila gigi I1 kiri dan kanan bawah tidak ada, maka tidak dapat dilakukan penilaian.

Penilaian dapat diperoleh dengan melakukan pemeriksaan hanya pada gigi permanen. Pelaksanaan pemeriksaan untuk penilaian Debris Indeks dan Kalkulus Indeks:

1. Sebelum kita menilai untuk Debris atau Kalkulus, pertama-tama permukaan gigi yang akan dilihat dibagi dengan garis-garis khayalan 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. Penilaian Debris Indeks dan Kalkulus Indeks  
Untuk pemeriksaan kita lakukan menggunakan alat sonde atau periodontal explorer, pertama-tama lakukan pemeriksaan debris pada 1/3 permukaan incisal/oklusal gigi. Sonde diletakkan secara mendatar pada permukaan gigi.

Kriteria untuk Debris Indeks:

- 0 = Tidak ada debris
- 1 = Ada debris lunak, tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi dari servikal gigi
- 2 = Ada debris lunak, lebih dari 1/3 permukaan gigi tapi tidak lebih dari 2/3 dari permukaan servikal gigi
- 3 = Ada debris lunak yang menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi

Debris Indeks = jumlah penilaian debris / jumlah gigi indeks yang diperiksa
---

Kriteria untuk Kalkulus Indeks:

- 0 = Tidak ada kalkulus
- 1 = Ada kalkulus supragingival yang menutupi 1/3 permukaan gigi
- 2 = ada kalkulus supragingival yang menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi
- 3 = ada kalkulus supragingival yang menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi serta menutupi

Calculus Index = jumlah penilaian / jumlah gigi indeks yang diperiksa
---

Setelah dilakukan pemeriksaan DI dan CI, maka tingkat kebersihan rongga mulut dapat diketahui dengan cara menjumlahkan Debris Indeks Dan Calculus Indeks (OHI-S = DI + CI) (Artini, 2002).

Kriteria nilai OHI-S yang didapat adakah sebagai berikut:

- 1. Baik = 0 – 1,2
- 2. Sedang = 1,3 – 3,0 3
- 3. Buruk = 3,1 – 6,0

<b>OHI-S = Debris Indeks + Calculus Indeks</b>
--

## B. Penelitian Terkait

**Tabel 2.1. Penelitian Terkait**

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Judul Jurnal
1	- Anang	“Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohi-S) Pada Siswa Smp Di Majalengka”	<i>Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi</i> 1.1 (2020). <a href="http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/article/view/502">http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/article/view/502</a>
2	-Winda Putri Yunita -Susilarti - Dwi Eni Purwati	“Gambaran Tingkat Pengetahuan Pelihara Diri Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Ohi-S Pada Remaja Karang Taruna”	<i>Journal of Oral Health Care</i> 5.2 (2017): 160-165. <a href="http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/318">http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/318</a>
3	-Ayub Irmadani Anwar	“Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di SMPN 4 Watampone Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone”.	<i>MDJ (Makassar Dental Journal)</i> 6.2 (2017). <a href="http://jurnal.pdgimakassar.org/index.php/MDJ/article/view/28">http://jurnal.pdgimakassar.org/index.php/MDJ/article/view/28</a>
4	- Cut Marisa Diba -Zuraida Usman -Bany, Sunnati	“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh)”.	<i>Journal Caninus Dentistry</i> 1.4 (2016): 12-19. <a href="http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1657">http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1657</a>
5	- Rizki Ananda Suci -Dewi Saputri -Suzanna Sungkar	“Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Kebersihan Mulut Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Yang Menggunakan Perangkat Ortodonti”.	<i>Journal Caninus Dentistry</i> 1.4 (2016): 20-25. <a href="http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1658">http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1658</a>
6	- Maria Martina Nahak - Regina Tedjasulaksana - Ni Nengah	“Tindakan Scaling Dan Penyuluhan Sebagai Upaya Meningkatkan Oral Hygiene Dan Tingkat Pengetahuan	<i>JURNAL KESEHATAN GIGI (DENTAL HEALTH JOURNAL)</i> 7.1 (2020): 1-8. <a href="http://ejournal.poltekkes-">http://ejournal.poltekkes-</a>

	Sumerti - Anak Agung Gede Agung	Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Para Siswa Smp No 2 Marga Kabupaten Tabanan 2018	<a href="http://denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/1115">denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/1115</a>
7	-ANINDIA ELOK SUSANTI	“Gambaran Indeks Plak Gigi Dan Perilaku Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Mahasiswa Perokok Di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Palembang”.	Diss. Universitas Muhammadiyah Palembang, 2019. <a href="http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/4693/1/702014064_BAB%20I_DAFTAR%20PUSTAKA.pdf">http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/4693/1/702014064_BAB%20I_DAFTAR%20PUSTAKA.pdf</a>
8	- 1 Astrid M. Lesar -Damajanty H. C.Pangemanan -Kustina Zuliari	“Gambaran Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Status Gingiva Pada Anak Remaja Di Smp Advent Watulaney Kabupaten Minahasa”.	<i>e-GiGi</i> 3.2 (2015). <a href="https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/8823">https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/8823</a>
9	- 1Ravenske E. C Momongan - Benedictus S. Lampus - Juliatri	“Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sma Negeri 9 Manado Pengguna Alat Ortodontik Cekat”.	<i>e-GiGi</i> 3.1 (2015). <a href="https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/6409">https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/6409</a>
10	- Ni Made Sira - Sagung Agung Putri Dwiastuti - IGAA. Dharmawati -Gusti Ayu Ari Purnama Dewi	“Gambaran Ohi-S Dan Perilaku Menyikat Gigi Pada Remaja Perokok Di Banjar Tengahdesa Kukuh Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan Tahun 2017”	<i>JURNAL KESEHATAN GIGI (DENTAL HEALTH JOURNAL)</i> 7.1 (2020): 16-21. <a href="http://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/1117">http://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/1117</a>

## C. Kebaruan Penelitian

### 1. Tujuan Penelitian

Dilakukannya *Systematic Review* guna mengkaji adanya gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut terhadap ohis pada remaja.

### 2. Ruang Lingkup

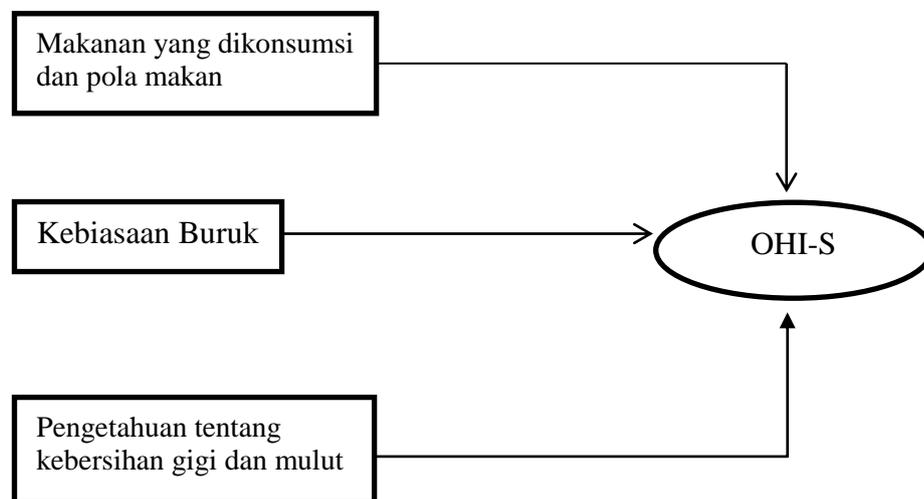
Variabel yang dikaji sebagai outcome intervensi adalah tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut terhadap ohis pada remaja.

### 3. Studi Primer Yang Dilibatkan

Peneliti melibatkan studi-studi primer dengan berbagai metode yang tidak lebih dari 5 tahun terakhir

### D. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan suatu model atau juga gambaran yang berupa konsep yang didalamnya itu menjelaskan mengenai suatu hubungan antara variable yang satu dengan variable yang lainnya yang akan diamati dan diukur melalui penelitian.



Variabel independen dalam penelitian *Systematic Review* ini adalah status OHI-S pada remaja. Sedangkan variable dependennya adalah tingkat pengetahuan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A.. Desain Penelitian**

Penelitian yang dilakukan adalah *Systematic Review*.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan mencari dan menyeleksi data dengan hasil uji yang dilakukan pada semua lokasi.

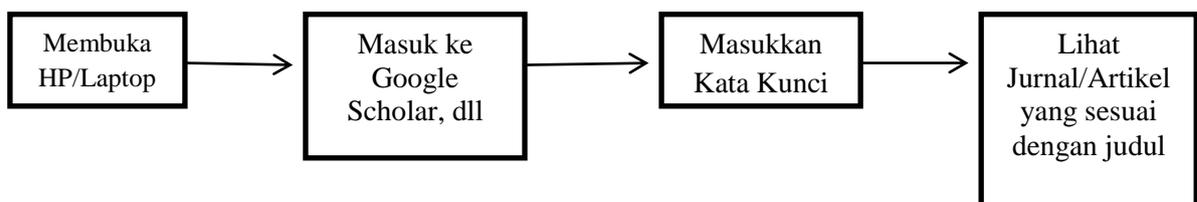
#### **C. Rumusan PICOS**

- a. Populasi = Remaja
- b. Intervention (Intervensi) = Pengetahuan Remaja Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut
- c. Comparition (Pembanding) = FGD
- d. Outcome (Hasil yang diperoleh) = Meningkatnya Pengetahuan Remaja Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut
- e. Study desain (Desain penelitian) = *Systematic Review*

#### **E. Prosedur Penelusuran Artikel**

Pencarian jurnal atau artikel menggunakan kata kunci (AND-OR-NOT-{}-“”). Kata kunci (*Keyword*) yang digunakan dalam *Systematic Review* yaitu gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja.

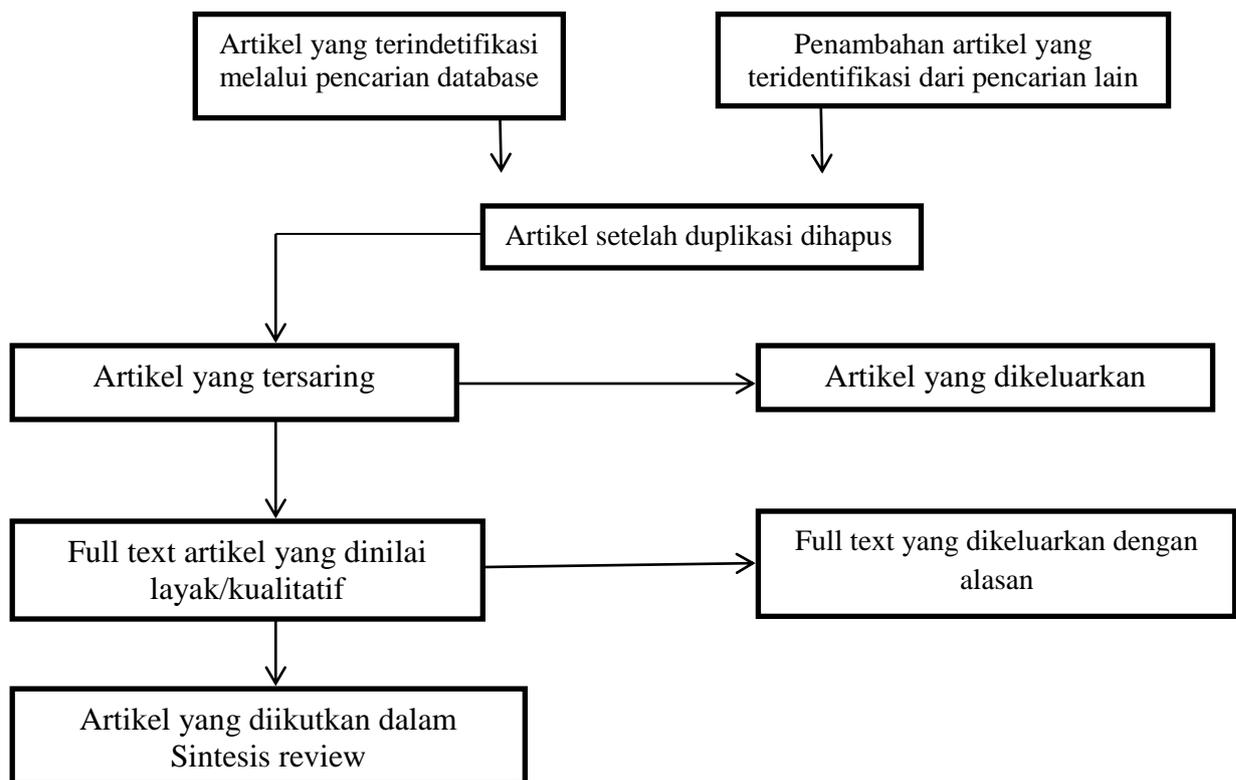
**Gambar 2. Prosedur Penelusuran Artikel**



### E. Langkah Penelitian

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population/Problem</i>	Remaja usia 12 – 21 Tahun	Pra Remaja
<i>Intervention</i>	Penyuluhan	Tidak ada
<i>Comparison</i>	FGD	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Menurunnya karies	-
Study Design	<i>Systematic Review</i>	Selain <i>Systematic Review</i>
Tahun Terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia dan bahasa inggris	Bahasa Indonesia dan bahasa inggris

**Tabel 1.3. Kriteria Inklusi dan Ekslusi**



**Gambar 3.1. Langkah Penelitian**

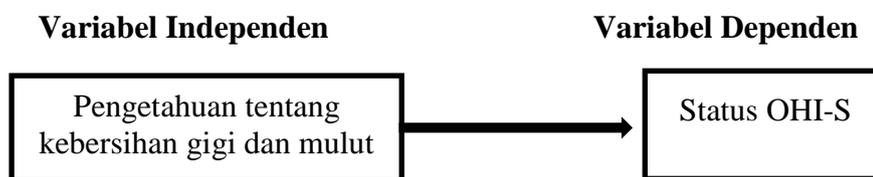
## F. Variabel Penelitian

Variabel adalah gejala yang bervariasi, yang menjadi objek penelitian. Variabel dibedakan menjadi 2 yaitu :

1. *Variabel Independen* (Variabel Bebas) merupakan variabel yang sifatnya mempengaruhi.
2. *Variabel Dependen* (Variabel Terikat) merupakan variabel yang sifatnya terikat atau tergantung.

Untuk lebih memperinci penelitian ini, peneliti menyusun variabel penelitian sebagai berikut:

**Gambar 4. Variabel Penelitian**



## G. Defenisi Operasional Variabel

Pengetahuan

1. Definisi : Pemahaman seseorang terhadap kebersihan gigi dan mulut
2. Outcome : Meningkatnya pengetahuan menjaga OHI-S pada remaja
3. Instrument : Artikel terpublikasi
4. Skala pengukuran : Baik Sedang Buruk

Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Definisi : Meningkatnya status kebersihan gigi dan mulut.
2. Outcome : Meningkatnya perawatan gigi pada anak sekolah dasar
3. Instrument : Artikel terpublikasi
4. Skala pengukuran : Kategorik

Karies Gigi

1. Defenisi : penyakit jaringan gigi yang dimulai dari email, dentin, sampaie jaringan pulpa
2. Outcome : menurunnya status karies gigi pada remaja
3. Instrument : Artikel Terpublikasi
4. Skala Pengukuran : Numerik

## **H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data**

### **1. Instrumen Penelitian**

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari jurnal maupun artikel yang terpublikasi menguji tingkat pengetahuan remaja terhadap kebersihan gigi dan mulut.

### **2. Pengolahan Data**

Data yang diperoleh dikompulsi, diolah, dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan mengenai *Systematic Review*.

## **I. Analisis Data**

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan *Systematic Review* dan disajikan dalam bentuk tabel lalu dianalisa secara deskriptif dengan menguraikan variabel-variabel yang sudah ada satu persatu untuk memperoleh gambaran dari penelitian yang dilakukan sesuai dengan daftar pustaka yang ada.

## **J. Etika Penelitian**

Penelitian *Systematic Review* ini telah memiliki *Ethical Clearance* yang diterbitkan dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN**

**Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel**

No	Kategori	f	%
<b>A. Tahun Publikasi</b>			
1.	2015	2	20%
2.	2016	2	20%
3.	2017	2	20%
4.	2018	-	-
5.	2019	1	10%
6.	2020	3	30%
<b>B. Desain Penelitian</b>			
1.	Observasional dengan rancangan penelitian menggunakan metode Deskriptif	1	10%
2.	Cross sectional	7	70%
3.	Deskriptif dengan cara membagikan kuesioner	1	10%
4.	Quasi eksperimen dengan disain One Grouppretest dan Posttest Without Control Group Design	1	10%
<b>C. Sampling Penelitian</b>			
1.	Total sampling	8	80%
2.	Nonprobability sampling	1	10%
3.	Random Sampling	1	10%
<b>D. Instrument Penelitian</b>			
1.	Kuisisioner	6	60%
2.	Observasi, Wawancara, Pemeriksaan	4	40%
<b>E. Analisis Statistik Penelitian</b>			
1.	Uji Rank spearman	1	10%
2.	Uji statistic	1	10%
3.	Chi-square	1	10%

Keterangan tabel 4.1 :

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2020, 20% artikel dipublikasi pada tahun 2017 dan masing-masing 10% artikel di publikasikan pada tahun 2015,2016, 2019. Diperoleh data bahwa 70% artikel menggunakan desain penelitian deskriptif dengan desain cross sectional, masing-masing 10% menggunakan observasional

dengan rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif, deskriptif dengan cara membagikan kuesioner, dan quasi eksperimen dengan desain none group pretest dan posttest without control group design. Sampling yang digunakan didapat data bahwa 80% menggunakan Total sampling, dan masing-masing 10% menggunakan nonprobability sampling dan Random Sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner sebesar 60% dan Observasi, Wawancara, Pemeriksaan 40%. Dan yang terakhir analisis statistik penelitian didapat data bahwa 10% menggunakan Uji Rank spearman, Uji statistic, Chi-square.

**Tabel 4.2 Karakteristik Pengetahuan Remaja Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut**

No	Kriteria pengetahuan	f	%
1	Baik	5	50%
2	Sedang	4	40%
3	Buruk	1	10%
4	Jumlah	10	100%

Keterangan tabel 4.2 :

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapat hasil bahwa artikel mengenai karakteristik pengetahuan remaja tentang pengetahuan remaja terhadap kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik 50% dan dengan kriteria sedang terdapat 40% dan pengetahuan yang buruk rendah yaitu 10%

**Tabel 4.3 Karakteristik Rata-rata OHI-S**

Rata-rata OHI-S	f	%
0,0–1,2	3	30%
1,3–3,0	4	40%
3,1–6,0	1	10%

Keterangan Tabel 4.3

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapat hasil bahwa artikel mengenai karakteristik Rata-rata OHI-S yang termasuk kategori sedang sebanyak 4 artikel, 3 artikel termasuk kriteria baik dan 1 artikel termasuk kriteria buruk. 4 artikel dengan rata-rata 1,3-3,0 dan 3 artikel dengan rata-rata 0,0-1,2 dan 1 artikel 3,1-6,0.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Umum Artikel**

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan (mata), pendengaran (telinga), penciuman (hidung), rasa (lidah) dan raba (kulit). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera mata dan telinga, atau pengelihatan dan pendengaran .

Dalam pertumbuhan dan perkembangannya, remaja sering mengalami masalah kesehatan, salah satunya masalah kebersihan gigi dan mulut. World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa pelajar sekolah merupakan kelompok yang tepat untuk dilakukannya upaya promosi kesehatan dalam menjaga kesehatan rongga mulut serta jaringan di sekitarnya.

Menurut Penelitian Global Youth Tobacco Survey (GYTS, 2014) menyatakan bahwa 20,3% anak sekolah merokok. Sementara itu, menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2013) menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas yaitu 34,4% (Susenas 2004), 31,5 % (SKRT 2001), dan 36,3%.

Rongga mulut merupakan jalan masuk utama untuk makanan, minuman, dan bahan-bahan lain, termasuk rokok. Kandungan rokok yang berbahaya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Panas yang ditimbulkan dari pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan vaskularisasi dan sekresi saliva. Selain itu bahan yang terkandung dalam rokok dapat mengendap pada gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, sehingga plak dan bakteri mudah melekat. Rokok dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut yang dapat menimbulkan manifestasi penyakit periodontal pada perokok berupa penimbunan plak pada gigi yang didukung dengan faktor lainnya.

Cara yang paling mudah dilakukan untuk menjaga kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi. Perilaku menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dilakukan secara tekun, teliti, dan teratur. Tekun artinya sikat gigi dilakukan dengan giat dan sungguh-sungguh, teliti artinya sikat gigi dilakukan pada seluruh permukaan gigi, dan teratur dilakukan minimal 2 kali sehari. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setiap selesai sarapan dan malam sebelum tidur.

Merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya, bahkan orang merokok ketika mereka masih remaja, sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)* Vol. 7 No.1 Pebruari 2017 mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun Remaja (teenager) berarti manusia berusia belasan tahun, merupakan usia perkembangan untuk menjadi dewasa. Data Riskesdas (2013), menyatakan bahwa penduduk di Kabupaten Tabanan merokok sebanyak 57,0% mulai pada umur kisaran remaja yaitu 15-19 tahun dan merupakan paling banyak kedua setelah Denpasar yaitu 62,1%, sedangkan, jumlah batang rokok yang dihisap setiap hari tercatat tertinggi di Tabanan yaitu 14,4%. Hasil penelitian mengenai Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja Perokok di Banjar Dukuh Pesirahan Pedungan Denpasar Selatan, terhadap 48 responden menunjukkan hasil persentase remaja perokok dengan OHI-S baik sebanyak 8,33%, dan persentase remaja perokok dengan OHI-S sedang sebanyak 70,83%, serta persentase remaja perokok dengan OHI-S buruk sebanyak 20,91%<sup>7</sup>. Tingkat kebersihan gigi dan mulut tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku merokok, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku menyikat gigi dan makanan, juga efek merokok pada anak usia 15 tahun dan melaporkan peningkatan index kebersihan gigi dan mulut pada perokok bila dibandingkan dengan kontrol bukan perokok.

## **B. Karakteristik Pengetahuan Remaja Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut**

Gambaran tentang pengetahuan remaja tentang kebersihan gigi dan mulut pada remaja pada tabel 4.2 menunjukkan kriteria pengetahuan remaja tentang kebersihan kesehatan gigi dan mulut baik tergolong baik, dibuktikan dengan menunjukkan 5 artikel kriteria baik. Sejalan dengan penelitian Winda Putri Yunita dkk (2017), didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan remaja tentang kebersihan gigi dan mulut tergolong tinggi, yaitu baik dengan persentase 72% dengan total jumlah responden sebanyak 43 orang.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan (mata), pendengaran (telinga), penciuman (hidung), rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

## **C. Karakteristik OHI-S**

Gambaran tentang karakteristik OHI-S pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa kriteria OHI-S sedang dibuktikan oleh 4 artikel, dan kriteria baik di buktikan oleh 3 artikel.

Kesehatan gigi dan mulut dapat dipelihara dengan cara-cara menjaga kebersihan gigi dan mulut. Diantaranya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang Green and Vermillion menggunakan Indeks yang di kenal dengan OHI-S (Oral Hygiene Indexs Simplified), yaitu memilih enam permukaan gigi indeks tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam roggga mulut (Putri, dkk., 2010). Kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk menunjang kesehatan tubuh secara keseluruhan. Mulut adalah pintu gerbang dari segala makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuh, kesehatan gigi dan mulut dapat berpengaruh secara signifikan terhadap organ-organ lain di dalam tubuh kita (Susanto, GW., 2011)

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil *Systematic Review* dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan gigi dan mulut adalah baik.

#### **B. Saran**

- a. Bagi remaja memeriksakan giginya 2x dalam setahun ke pelayanan kesehatan.
- b. Bagi remaja melakukan tindakan pembersihan karang gigi dalam mulut ke pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anang. "Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohi-S) Pada Siswa Di Smp Majalengka." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi* 1.1 (2020).
- Anwar, Ayub Irmadani. "Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja usia 12-15 tahun di SMPN 4 Watampone Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone." *MDJ (Makassar Dental Journal)* 6.2 (2017).
- Astuti, Yulia Widji. "Gambaran kebiasaan menyikat gigi dan indeks OHI-S pada siswa sekolah dasar." *Jurnal Teknologi Keperawatan* 2.1 (2019): 1-33.
- Budiharto, Martuti, Tati Suryati, and Ingan Tarigan. "Pengetahuan dan Sikap Usila terhadap Kesehatan Gigi." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 7.1 (2004): 21100.
- Di Majalengka, S. M. P. "Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohi-S) Pada Siswa."
- Diba, Cut Marisa, and Zuraida Usman Bany. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh)." *Journal Caninus Dentistry* 1.4 (2016): 12-19.
- Lesar, Astrid M., Damajanty HC Pangemanan, and Kustina Zuliari. "Gambaran status kebersihan gigi dan mulut serta status gingiva pada anak remaja di SMP Advent Watulaney kabupaten Minahasa." *e-GiGi* 3.2 (2015).
- Momongan, Ravenske EC, and Benedictus S. Lampus. "Status Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMA Negeri 9 Manado Pengguna Alat Ortodontik Cekat." *e-GiGi* 3.1 (2015).
- Miming Aryanti Dewi, Ni Ketut. *Gambaran Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Perilaku Menyikat Gigi Pada Pengunjung Yayasan Kidung Pemulihan Jiwa Desa Manukaya Tampak Siring Tahun 2018*. Diss. Poltekkes Kemenkes Denpasar, 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. "Pendidikan dan Perilaku Kesehatan." (2003).
- Putri, Megananda Hiranya, Eliza Herijulianti, and Neneng Nurjannah. "Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi." *Jakarta: EGC* 25 (2010).
- Ramadhan, Azhary, Cholil Cholil, and Bayu Indra Sukmana. "Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi di smpn 1 marabahan." *Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi* 1.2 (2016): 66-69.

- Suci, Rizki Ananda, Dewi Saputri, and Suzanna Sungkar. "Gambaran tingkat pengetahuan mengenai kebersihan mulut pada siswa sekolah menengah atas yang menggunakan perangkat ortodonti (Survei di SMAN 3 Banda Aceh)." *Journal Caninus Dentistry* 1.4 (2016): 20-25.
- Susanti, Anindia Elok. *Gambaran Indeks Plak Gigi Dan Perilaku Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Mahasiswa Perokok Di Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Palembang*. Diss. Universitas Muhammadiyah Palembang, 2019.
- Wulandari, Eka. "Gambaran Pengetahuan Tentang Karang Gigi Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa/I Kelas Viii Di Smp Negeri 30 Medan Jl. Bunga Raya Asam Kumbang Kecamatan Medan Selayang." (2019).

**DAFTAR KONSULTASI**

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA REMAJA**

No	Hari/tgl	Materi bimbingan		Saran	Paraf mahasiswa	Paraf Pembimbing
		Bab	Sub Bab			
1	Senin, 9 Maret 2021		Mengajukan judul KTI	Lakukan survey awal pertimbangan waktu dan lokasi		
2	Selasa, 9 Maret 2021		Mengajukan judul KTI	ACC Judul		
3	13 Maret 2021	Outline		Membuat Outline yang jelas dan lengkap		
4	Kamis, 25 Maret 2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Latar belakang</li> <li>✓ Rumusan masalah</li> <li>✓ Tujuan penelitian</li> <li>✓ Manfaat penelitian</li> </ul>	Masukkan survey awal menggunakan systematic review		
5	Jumat, 26 Maret 2021	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tinjauan Pustaka</li> <li>✓ Penelitian Terkait</li> <li>✓ Kebaruan Peneliti</li> <li>✓ Kerangka Berpikir</li> </ul>	Tambahkan referensi di setiap judul yang memiliki hubungan		
5	Senin, 29 Maret 2021	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desain penelitian</li> <li>✓ Tempat dan waktu penelitian</li> <li>✓ Rumusan PICO</li> <li>✓ Prosedur penelusuran Artikel</li> <li>✓ Langkah penelitian</li> <li>✓ Variabel</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rumusan PICO sesuaikan dengan judul KTI</li> <li>2. Definisi operasional singkat padat dan jelas</li> </ol>		

			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ penelitian</li> <li>✓ Definisi Operasional variabel</li> <li>✓ Instrumen penelitian dan pengolahan data</li> <li>✓ Analisis penelitian</li> <li>✓ Etika penelitian</li> </ul>			
7	Kamis, 7 April 2021		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan Power Point</li> <li>2. Persiapkan diri</li> <li>3. Memberikan secepat mungkin proposal KTI kepada penguji I dan penguji II</li> <li>4. Mengambil surat permohonan penelitian</li> </ol>		
8	Rabu, 5 Mei 2021	BAB I,II,III		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi memperbaiki KTI</li> <li>2. Melanjutkan ke Bab IV dan V</li> </ol>		
9	Kamis, 6 Mei 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tabel Karakteristik Umum</li> <li>✓ Tabel Karakteristik Pengetahuan Remaja</li> <li>✓ Tabel Karakteristik Rata-rata OHI-S Kesehatan Gigi</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tebel harus terbuka</li> <li>2. Sesuaikan dengan referensi-referensi artikel yang di ambil</li> </ol>		

10	Jumat, 7 Mei 2021	BAB V	Pembahasan	Pembahasan sesuai dengan isi dari pada tabel	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
		BAB VI	Kesimpulan dan Saran	Saran harus membangun dan sesuai sasaran	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
		Abstrak	Isi Abstrak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paragraf 1 latar belakang masalah</li> <li>2. Paragraf 2 metode penelitian</li> <li>3. Paragraf 3 hasil penelitian</li> <li>4. Paragraf 4 simpul dan saran</li> </ol>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	Rabu, 15 Juni 2021		Ujian Seminar Hasil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki hasil ujian</li> <li>2. Perbaiki tata penulisan</li> </ol>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	Rabu, 15 Juni 2021		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

Medan, Juni 2021

Pembimbing,

Rosdiana Tiurlan Simaremare, S.Pd, SKM, M.Kes  
NIP. 197402191993122002



**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](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01.193/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

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 Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Februantoro Mangara Tua**  
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, September 2021  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan



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

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. DATA PRIBADI**

Nama : Februantoro Mangara Tua  
NIM : P07525018014  
Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 01 Februari 2001  
Agama : Kristen Protestan  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Status Dalam Keluarga : Anak Tunggal  
Alamat : Desa Hutagalung Siwaluompu, Tarutung  
No. Telepon/Hp : 0895807001725

### **B. NAMA ORANG TUA**

Ayah : Penganten Hutagalung  
Ibu : Nurlija Matondang

### **C. RIWAYAT PENDIDIKAN**

2006 – 2012 : SD Negeri 173100 – Tarutung  
2012 - 2015 : SMP Negeri 2 – Tarutung  
2015 – 2018 : SMA Swasta HKBP 1 Tarutung  
2018 – 2021 : Pendidikan Diploma III (D-3) Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



## DOKUMENTASI

