

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK
SEKOLAH DASAR**



**MUHAMMAD YAFI
P07525018063**

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

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK
SEKOLAH DASAR**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Studi Diploma III



**MUHAMMAD YAFI
P07525018063**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH
DASAR**

NAMA : MUHAMMAD YAFI

NIM : P07525018063

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Juni 2021

Menyetujui
Pembimbing

Netty Jojor Aritonang, S.Pd, M.Kes
NIP. 195910161982012001

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

drg. Ety Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911181993122001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH
DASAR**

NAMA : MUHAMMAD YAFI

NIM : P07525018063

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Program
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes
Medan, Juni 2021

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

**drg. Adriana Hamsar, M.Kes
NIP. 196810091998032001**

**drg. Syahdiana Waty, M.Si
NIP. 198111062008012006**

Ketua Penguji

**Netty Jojor Aritonang, S.Pd, M.Kes
NIP. 195910161982012001**

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

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

PERNYATAAN

HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR

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

Muhammad Yafi
Nim : P07525018063

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

Muhammad Yafi

**Relationship Between Tooth Brushing Behavior And Dental And Oral
Hygiene Status Of Elementary School Students**

Ix, 29 pages, 11 tables, 2 pictures, 5 attachments

ABSTRACT

Dental and oral hygiene is the responsibility of each individual. Maintaining dental and oral hygiene can be done by brushing them twice a day, in the morning after breakfast and at night before going to bed, systematically, and ensuring that no food remains are left behind (Ghofur, 2012).

This study aims to determine the relationship between tooth brushing behavior and children's oral hygiene based on empirical studies or systematic reviews of journals published in the last five years. This study is a systematic review that reviews journals relevant to the topic of this research which will be published in English and Indonesian, sourced from the proquest database (2017-2021), science direct (2017-2021) and google scholar (2017- 2021). Article search strategy using the picos framework with keywords that are tailored to the research topic. Articles are selected based on the abstract or full text before being included in the review according to the inclusion and exclusion criteria to be reviewed.

Of the 10 selected articles, 4 of them stated that students' knowledge about the causes of dental caries was in sufficient criteria, while 6 other articles stated that children's knowledge about the occurrence of dental caries is in the bad category, so it is known that there is a relationship between children's knowledge and the incidence of dental caries. Students' knowledge about the causes of dental caries is in sufficient criteria.

Elementary school students are expected to be able to maintain their dental and oral health properly to avoid further caries occurrence. A number of 50% of respondents have a habit of brushing their teeth in the good category, 40% of respondents in the moderate category, and 10% in the bad category; 40% of respondents have OHI-S in good criteria, 50% in moderate criteria, and 10% in bad criteria.

Keywords : Knowledge, Attitudes and Actions, Dental Caries
Reading List : 10 (2015-2012)

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

Muhammad Yafi

**Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut
Pada Anak Sekolah Dasar**

ix, 29 halaman, 11 tabel, 2 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Kebersihan gigi dan mulut adalah tanggung jawab dari masing-masing individu, dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan cara menyikat gigi 2 kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur secara sistematis, dan tidak ada sisa makanan tertinggal (Ghofur, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah berdasarkan studi empiris atau Systematic review yang diterbitkan lima tahun terakhir. Sumber data pencarian artikel dilakukan pada database proquest (2017-2021), science direct (2017-2021), dan google scholar (2017-2021) untuk mengambil artikel yang relevan dengan kesesuaian topik penulisan yang akan diterbitkan dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia. Strategi pencarian artikel menggunakan PICOS framework dengan keyword yang disesuaikan dengan topik penulisan. artikel dipilih berdasarkan abstrak atau teks lengkap sebelum dimasukkan dalam peninjauan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang akan direview.

Sebanyak 10 artikel yang terpilih digunakan dalam penulisan literature. empat diantaranya mengenai pengetahuan siswa tentang penyebab karies gigi termasuk dalam kriteria cukup. enam artikel lainnya mengenai pengetahuan anak yang kurang (buruk) tentang terjadinya karies pada gigi sehingga didapati bahwa ada hubungan pengetahuan anak dengan kejadian karies gigi pada anak SD. Pengetahuan siswa tentang penyebab karies gigi termasuk dalam kriteria cukup. Bagi siswa SD, diharapkan siswa-siswi sd dapat menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar agar tidak terjadi karies lebih lanjut.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan, Karies Gigi
Reference : 10 (2015-2012)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan karunianya, kebaikan dan cinta kasih-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah *Systematic Review* ini tepat pada waktunya. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah adalah **“HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR”**. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentu tidak terlepas dari dukungan dan bantuan yang diberikan beberapa pihak, untuk itu penulis banyak mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Netty Jojo Aritonang, S.Pd, M.Kes selaku dosen pembimbing dan ketua penguji saya, yang selalu bersedia meluangkan waktu membimbing, memberikan masukan dan pemikiran dengan penuh kesabaran di tengah-tengah tugasnya yang padat.
3. Ibu drg. Adriana Hamsar, M.Kes selaku dosen dan penguji I saya, atas bimbingan dan masukan, arahan, dan dukungan yang diberikan dalam penyempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah *Systematic review*.
4. Ibu drg. Syahdiana Waty, M.Si selaku dosen dosen penguji II, yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah *Systematic review*.
5. Seluruh Staff dan dosen Politeknik Jurusan Kesehatan Gigi yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah *Systematic review*.
6. Teristimewa kedua orang tua saya Bapak Ahamad Sofian dan Ibu Netty Soekasih yang telah membesarkan, membimbing serta memberi dukungan, doa dan motivasi buat penulis dan juga telah memberikan dukungan material sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

7. Teristimewa untuk adek saya Siti Safhira yang telah memberikan semangat kepada terhadap penulis agar menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik dan tepat pada waktunya.
8. Teristimewa untuk sahabat-sahabat saya, Dinda Agustina, Tesa Florentina, Nur Yanna Alfarida, Carina Eunike, yang telah memberikan banyak dukungan, bantuan dan hiburan kepada penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dalam membuat Karya Tulis Ilmiah ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan sara yang bersifat membangun dari semua pihak guna kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat disusun dengan baik dan nantinya dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan bagi semua pihak yang membaca.

Medan, Juni 2021

Muhammad Yafi
Nim:P07525018063

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	
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
D.1 Manfaat Teoritis	3
D.2 Manfaat Praktis	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Tujuan Pustaka.....	4
A.1 Prilaku	4
A.2 Menyikat Gigi	4
A.2.1 Cara / Teknik Menyikat Gigi	5
A.3 Kebersihan Gigi Dan Mulut	6
A.3.1 Faktor-Faktor Yang Pengaruhi Kebersihan Gigi Dan Mulut	7
A.3.2 Cara Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut	8
A.3.3 Debris	9
A.3.4 Kalkulus	9
A.3.5 Indeks OHI-S.....	9
A.3.6 Kriteria penilaian OHI-S.....	10
A.3.7 Menemukan Kriteria Debris Indeks, Kalkulus dan OHI-S.....	11
B. Penelitian Terkait	12
C. Kebaruan Penelitian	14
D. Kerangka Berfikir	14
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	15
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	15
C. Rumusan PICOS	15

D. Prosedur Penelusuran Artikel.....	15
E. Langkah Penelitian.....	16
F. Variabel Penelitian	16
G. Definisi Operasional Variabel.....	17
H. Instrumen Penelitian Dan Pengolahan Data.....	17
I. Analisis Penelitian.....	17
J. Etika Penelitian	17
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Karakteristik Umum Artikel	18
B. Karakteristik Penyuluhan Dengan Metode Ceramah.....	20
C. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut	20
BAB V PEMBAHASAN	
A. Karakteristik Umum Artikel	22
B. Karakteristik Kebersihan Menyikat Gigi	22
C. Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut	24
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	26
B. Saran.....	26
DAFTAR PUSTAKA	27

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait	12
Table 3.1	Kriteria Inklusi Dan Eksklusif.....	15
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Tahun Publikasi	18
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Desain Penelitian	18
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Sampel Penelitian.....	19
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Instrumen Penelitian	19
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Analisis Statistik Penelitian.....	19
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria Pengetahuan Penyuluhan dengan Metode Ceramah.....	20
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria OHI-S	20
Table 4.8	Karakteristik Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi	21
Tabel 4.9	Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Berpikir	14
Gambar 3.1	Langkah Penelitian	16

DAFTAR LAMPIRAN

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah bagian paling penting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia adalah hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, karena kesehatan gigi dan mulut di Indonesia merupakan masalah yang klasik, hal ini didukung dengan kejadian angka prevalansi karies gigi dan penyakit periodental masih tetap tinggi. Sumber dari kedua penyakit tersebut adalah terabaikannya kebersihan gigi dan mulut.

Kesehatan gigi dan mulut pada anak saat ini masih sangat perlu untuk diperhatikan, karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulut mereka dan kurangnya pengetahuan tentang menyikat gigi yang baik dan benar terhadap kebersihan gigi dan mulut (Rahmadani Safitri, 2015).

Menurut Riskesdas (2018) untuk kesehatan gigi dan mulut, proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8%.

Kebersihan gigi dan mulut adalah tanggung jawab dari masing-masing individu, dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan cara menyikat gigi 2 kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur secara sistematis, dan tidak ada sisa makanan tertinggal (Ghofur, 2012).

Tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan OHI-S. OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) adalah pemeriksaan gigi dan mulut dengan menjumlahkan Debris Indeks (DI) dan Calculus Index (CI). Debris Indeks adalah skor/nilai dari karang gigi yang melekat pada gigi penentu (Herijulianti, 2002).

Kesehatan gigi dan mulut pada saat ini masih sangat perlu untuk diperhatikan, karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulut mereka dan kurangnya pengetahuan tentang menyikat gigi yang baik dan benar terhadap kebersihan gigi dan mulut (Rahmidian Safitri, 2015).

Frekuensi menyikat gigi merupakan salah satu bentuk perilaku yang akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan gigi dan mulut. Berdasarkan survey awal didapatkan rata-rata siswa mengalami kerusakan gigi yaitu karies gigi, dengan indeks DMFT 3,0 dan deft 2,8. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi adalah karena kurangnya memperhatikan kebersihan gigi dan mulut (Jumriani, 2018).

Mulut merupakan suatu tempat yang amat ideal bagi perkembangan bakteri, karena temperatur, kelembaban dan makanan yang cukup tersedia disana. Bakteri inilah yang berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut ditentukan oleh sisa makanan, plak, material alba, kalkulus, dan stain pada permukaan gigi (Houwink B,1993).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 90% anak-anak mengalami beragam masalah gigi berlubang. Namun, hampir semua permasalahan gigi dapat dicegah, bila didukung dengan kebiasaan menyikat gigi yang benar tentunya dapat menunjang kesehatan gigi menjadi lebih baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian adalah Bagaimana Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebiasaan menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kebiasaan menyikat gigi pada anak sekolah
2. Untuk mengetahui kebersihan gigi pada anak sekolah.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Sistematik riviw ini dapat menjadi tambahan referensi dalam melakukan penelitian sejenis.

D.2 Manfaat Praktis

Hasil kajian sistematik riviw ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan dan informasi yang tersedia dipergustakaan Poltekkes Kemenkes Medan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku dilihat dari segi biologis adalah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup). Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*over behavior*). Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus yang masih tertutup atau terselubung, yang masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap, sehingga belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Perilaku terbuka adalah respons seorang stimulus sudah dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka, yaitu dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Budiharto (2009) menyatakan faktor perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut seseorang termasuk tentang bagaimana menjaga kebersihan gigi dengan menyikat gigi. Perawatan gigi merupakan usaha untuk mencegah kejadian karies, mengurangi rasa sakit pada anak, infeksi, bahkan malnutrisi.

A.2 Menyikat Gigi

Menurut Kusumawardani (2011), menyikat gigi adalah suatu prosedur untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Menyikat gigi adalah membersihkan seluruh bagian gigi di dalam mulut. Semua gigi harus dibersihkan dimulai dari permukaan bagian luar gigi dilengkung atas sebelah rahang atas kanan sampai ke lengkung bagian kiri, dilanjutkan dengan permukaan bagian luar pada lengkung gigi bagian rahang bawah kiri ke kanan, permukaan pengunyahan rahang atas dan rahang bawah dan kiri ke kanan, permukaan bagian dalam gigi rahang atas dan rahang bawah.

Putri, dkk (2013) mengemukakan bahwa dalam menyikat gigi perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut : Teknik menyikat gigi dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah saku gusi dan daerah interdental. 2) pergerakan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan gusi atau abrasi gigi. 3) Teknik penyikatan harus sederhana, tepat, efisien waktu.

Metode menyikat gigi yaitu cara yang digunakan seseorang untuk menyikat giginya. Metode horizontal merupakan metode yang paling banyak digunakan oleh orang-orang yang kurang mendapatkan pengetahuan mengenai cara membersihkan gigi dan mulut (Weijden dkk, 2008).

A.2.1 Cara/Teknik Menyikat Gigi

Menurut Ramadhan(2010), banyak teknik atau metode menyikat gigi yang bisa digunakan, akan tetapi untuk mendapatkan hasil yang baik maka diperlukan teknik menyikat gigi, teknik menggosok gigi tidak hanya satu teknik saja melainkan harus kombinasi dengan sesuai dengan urutan gigi agar saat menggosok gigi semua bagian permukaan gigi dapat dibersihkan dan tidak merusak lapisan gigi. Berbagai cara menyikat gigi yaitu:

a. Metode Vertikal

Sikat gigi diletakkan dengan bulunya tegak lurus pada permukaan bukal untuk permukaan lingual dan palatinal sikat gigi dipegang servertikal mungkin.

b. Metode Horizontal

Pada metode ini bagian depan dan belakang gigi digosok dengan sikat yang digerakkan maju-maju/ke depan dan ke belakang, dengan bulu-bulunya tegak lurus pada permukaan yang dibersihkan metode ini juga disebut metode menggosok.

c. Metode Berputar

Metode berputar merupakan varian (bentuk yang dirubah) metode vertical. Disini dengan bulu-bulunya kearah apical ditempatkan setinggi mungkin pada gingival, kemudian dengan gerakan berputar tangkai singkat. Disarankan untuk membersihkan tiap daerah dengan gerakan horizontal.

d. Metode Vibrasi/Bergetar

Pada metode ini Chaters bulu-bulu sikat diletakkan pada sudut 45 terhadap poros elemen-elemen dan agak tegak pada ruang aproksimal. Kemudian dibuat tiga sampai empat gerakan bergetar dengan sikat. Kemudian dibuat tiga sampai empat gerakan bergetar dengan sikat. Kemudian sikat diangkat dari permukaan gigi untuk mengulangi tiga sampai empat kali gerakan yang sama bagi tiap daerah yang dapat dicapai oleh ujung sikat. Metode bergetar dimaksudkan untuk orang dewasa dan terutama di tunjukan pada pembersihan gusi selama ini dimungkinkan dengan sikat gigi.

Disini dengan gerakan memutar permukaan elemen-elemen dibersihkan. Pada metode fones lingkungan gigi-geligi dalam oklusi dan permukaan bukal dibersihkan dengan melekat sikat tegak lurus dan membuat gerakan memutar. Gerakannya juga meluas sampai kegusi. Dan permukaan lingual di bersihkan dengan gerakan sirkulasi kecil dan permukaan oklusal dengan gerakan menggosok. Metode ini hampr tidak diterapkan lagi dan tidak dikenal evaluasinya.

A.3 Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Boediharjo (2014), kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu pemeliharaan kebersihan dan hygiene struktur gigi dan mulut melalui sikat gigi, stimulasi jaringan, pemijatan gusi, hidroterapi, dan prosedur lain yang berfungsi untuk mempertahankan gigi dan mulut. Kebersihan rongga mulut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi. Penelitian secara epidemiologi mengenai karies gigi dan penyakit periodontal, diperlukan suatu metode dan kriteria untuk mengetahui status kesehatan gigi seseorang atau masyarakat.

Gigi merupakan salah satu elemen yang tak boleh terlupakan sebagai satu kesatuan pendukung yang sempurna. Namun sampai saat ini masih banyak masyarakat yang melupakan pentingnya kebersihan gigi dan kesehatan gigi. Dan tak hanya orang dewasa saja yang terbilang malas menjaga kesehatan dan kebersihan giginya dengan cara menyikat gigi. Kesehatan gigi dan mulut sangat

penting sekali dan harus dijaga semenjak dari kecil. Gigi adalah suatu alat bantu pencernaan kita yang mempunyai fungsi sangat penting.

A.3.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Machfoedz (2015), faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu adanya penumpukan sisa-sisa makanan, plak, kalkulus, material alba dan stain pada permukaan gigi geligi.

1. Sisa-sisa makanan (*Food debris*)

Sisa-sisa makanan akan segera dilarutkan oleh enzim-enzim bacterial dan dibersihkan dari rongga mulut, namun masih terdapat sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi dan mukosa. Hal-hal yang mempengaruhi kecepatan pembersihan makanan dalam mulut ialah aliran saliva, lidah, pipi serta susunan gigi geligi dalam lengkungan rahang.

2. Plak

Plak adalah semua yang tertinggal pada gigi dan gingiva setelah berkumur kuat. Plak yang sangat tipis (kurang dari 10-20) baru kelihatan dengan pewarnaan. Plak terdiri dari warna putih lunak, kekuning –kuningan, hijau maupun berbutiran.

3. Kalkulus

Kalkulus adalah massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya yang ada dalam rongga mulut, misalnya gigi tiruan dan restorasi.

4. Material Alba

Material alba merupakan deposit yang jarang dan lunak, berwarna kekuningandan dapat ditemukan rongga mulut yang kurang terjaga kebersihannya.

5. Stain Gigi

Substansi yang membentuk stain yang melekat erat pada permukaan gigi sangat banyak dan harus dibersihkan secara khusus. Stain mempunyai estetik yang kurang baik tetapi tidak menyebabkan iritasi gingiva maupun berfungsi sebagai focus deposisi plak.

A.3.2 Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Erwana, F.A.(2013), agar gigi sehat dan tidak mudah diserang penyakit, upaya-upaya yang dapat dilakukan yaitu:

1. Bersihkan gigi secara teratur

Ini sehubungan dengan faktor gigi dalam pembentukan lubang gigi. Gigi dibersihkan supaya tidak ada lagi plak yang terbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi.

2. Bersihkan mulut secara menyeluruh

Hal ini berhubungan dengan faktor bakteri dalam pembentukan lubang gigi. Menyikat gigi sebenarnya hanya membersihkan $\frac{1}{4}$ atau 25% dari keseluruhan bagian gigi dan mulut. Masih ada pipi, lidah dan jaringan lunak lainnya yang bias berpotensi sebagai tempat tinggal bakteri jahat dalam rongga mulut kalau tidak dibersihkan secara teratur. Gunakan bantuan benang gigi (*dental floss*), pembersihan lidah dan obat kumur sebagai alat bantu pembersihan gigi dan mulut selain dengan menyikat gigi.

3. Kurangi Makanan manis

Hal ini berhubungan dengan faktor gula dalam pembentukan lubang gigi. Makanan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentukan lubang gigi. Dengan mengurangi sumber tenaga berarti bisa mengurangi aktivitas bakteri dalam proses perlubangan. Minimal dengan cara berkumur setelah makan manis dan lengket dengan air putih.

4. Rutin kontrol ke dokter gigi

Dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut secara rutin ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya dapat dihentikan. Misalnya butuh sekitar tujuh bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi setiap enam bulan sekali maka kita mendahului satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri mengulang proses dari awal lagi dan begitu seterusnya.

A.3.3 Debris

Menurut Pudentina, R.E, (2011). Debris adalah sisa-sisa makanan yang biasanya menempel dicelah gigi dan merupakan timbulnya karies. Debris dibedakan menjadi *food retention* (sisa makanan yang mudah dibersihkan dengan air liur, pergerakan otot-otot mulut, berkumur, atau dengan menyikat gigi) dan *food impaction* (sisa makanan yang terselip dan tertekan diantara gigi dan gusi, biasanya hanya bisa dibersihkan dengan *dental floss* (benang gigi) atau tusuk gigi, tapi harus dengan penggunaan yang benar, kalau tidak kedua benda tersebut dengan melukai gusi. Pembersihan debris pada rongga mulut dipengaruhi oleh mekanis dari lidah, pipi, bibir, bentuk dan susunan gigi serta rahang.

A.3.4 Kalkulus

Kalkulus disebut tartar atau *calcareous deposits* terdiri dari deposit plak yang termineralisasi, yang keras dan menempel pada gigi. Warnanya bervariasi dari kuning hingga coklat. Kalkulus terjadi karena pengendapan garam kalsium fosfat, kalsium karbonat, dan magnesium fosfat.

Kalkulus dapat juga diartikan massa kalsifikasi yang berbentuk dan melekat pada permukaan gigi, objek solid lainnya di dalam mulut. Karang gigi berasal dari plak yang bercampur dengan zat kapur pada ludah sehingga lama-kelamaan akan mengendap (Ayu Intan, 2013).

A.3.5 Indeks OHI-S

Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang tertutupi oleh permukaan plak maupun kalkulus. Dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif (Ayu Intan, 2013).

A.3.6 Kriteria penilaian OHI-S

Menurut Greene and Vermilion menyatakan bahwa untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut menggunakan index yang dikenal dengan Oral Hygiene Index – Simplified (OHI-S). Indeks ini hanya digunakan untuk mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut dan menilai efektivitasnya.

OHI-S= Debris Indeks + Kalkulus Indeks

OHI-S=DI+CI

Dan gigi yang diperiksa :

- a. Gigi 16 pada permukaan bukal
- b. Gigi 11 pada permukaan labial
- c. Gigi 26 pada permukaan bukal
- d. Gigi 36 pada permukaan lingual
- e. Gigi 31 pada permukaan labial
- f. Gigi 46 pada permukaan lingual

Permukaan yang diperiksa adalah permukaan gigi yang jelas terlihat dalam mulut. Jika gigi indeks pada suatu segmen tidak ada, maka penilaian dilakukan sebagai berikut:

1. Jika gigimolar pertaa tidak ada, penilaian dilakukan pada molar kedua, jika molar pertama dan kedua tidak ada, penilaian dilakukan pada molar ketiga, akan tetapi jika molar pertama, kedua dan ketiga tidak ada, maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
2. Jika gigi icicivus pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti oleh gigi incicivus kiri dan jika gigi incicivus kiri bawah tidak ada, dapat diganti dengan incicivus pertama kanan bawah, akan tetapi jika gigi icicivus pertama kiri atau kanan tidak ada, maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
3. Penilaian dapat dilakukan jika minimal ada dua gigi indeks yang dapat diperiksa.

Kriteria penilaian Debris dan Kalkulus Indeks:

1. Debris Indeks

- 0 = Tidak ada debris atau stain
- 1 = Debris menutup tidak lebih dari $\frac{1}{3}$ permukaan servikal atau terdapat stain ekstraksi di permukaan yang di periksa
- 2 = Debris menutup lebih dari $\frac{1}{3}$ tapi kurang dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksa
- 3 = Debris menutup dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksa

$$\text{Debris Indeks} = \frac{\text{skor debris indeks}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

2. Kalkulus Indeks

- 0 = Tidak ada kalkulus
- 1 = Kalkulus supra gingiva tidak lebih dari $\frac{1}{3}$ permukaan servikal atau yang terdapat stain ekstrinstik di permukaan yang di periksa.
- 2 = Debris menutup lebih dari $\frac{1}{3}$ tapi kurang dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksa, atau ada bercak-bercak kalkulus subgingiva di sekelilingi permukaan servical gigi
- 3 = Kalkulus supragingiva menutup lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan atau ada kalkulus subgingiva yang mengelilingi servikal gigi

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

A.3.7 Menemukan Kriteria Debris Indeks, Kalkulus dan OHI-S

Menurut Grene dan Vermilion, kriteria penilaian debris dan kalkulus sama, yaitu :

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

OHI-S mempunyai kriteria tersendiri, yaitu :

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

Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S) merupakan hasil penjumlahan Debrid Indeks (DI) dan Kalkulus Indeks (CI) (Putri, M. H, dkk. 2012).

B. Penelitian Terkait

Penelitian ini dikaitkan dengan 10 jurnal dengan topic yang sama yaitu, Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak SD kelas 3.

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Judul Jurnal	Link Jurnal
1.	-Luh Putu Samsi Indudewi -Luh Wayan Ayu Rahaswanti -I Gusti Ayu Fienna Novianthi Sidiartha	Hubungan perilaku menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan rongga mulut anak sekolah dasar Usia 7-12 tahun di SD Negeri 3 Paguyungan, Bali-Indonesia	Bali Dental Jurnal, Vol 4, No 10, Juli-Desember 2020	http://jkg-udayana.org/ojs/index.php/bdj/article/view/49
2	-Ni Wayan Arini -Ni Ketut Anggi Rismayanti	Hubungan perilaku menyikat gigi dan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V SDN 17 Dauh Puri Tahun 2016	Jurnal Kesehatan Gigi Vol.5 No.1, Februari 2017	https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/951
3	Rahmidin Sahfitri	Hubungan tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram	GaneC Swara, Vol.9, No.2, September 2015	https://docplayer.info/39345564-Hubungan-tingkat-pengetahuan-frekwensi-menyikat-gigi-terhadap-kebersihan-gigi-dan-mulut-pada-siswa-kelas-iv-sdn-28-mataram.html
4	-Indah Permatasari -Dhona Andhini	Hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jaja anak dengan kejadian Karies gigi pada murid SD Negeri 157 Palembang	Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Vol.1, No.1, Juli 2014, ISSN No 2355 5459	https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/1948

10.	Cut fera Novita, Poppy Andriany, Syarifah Indah Maghfirah	Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD Usia 10-12 tahun	J Syiah Kuala Dent Soe, 2016. 1(1): 73-78	https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj6pIm2vJPxAhUUfSsKHcXOC1cQFnoECAMQAA&url=http%3A%2F%2Fjurnal.unsyiah.ac.id%2FJDS%2Farticle%2Fview%2F4324&usg=AOvVaw017qhXfbd4MoTXKrGuELGE
-----	---	---	---	---

C. Kebaruan Penelitian

1. Tujuan penelitian

Dilakukannya systematic review untuk mengkaji keefektifan pemberian intervensi pembelajaran tentang Gambaran kebiasaan menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak SD kelas 3.

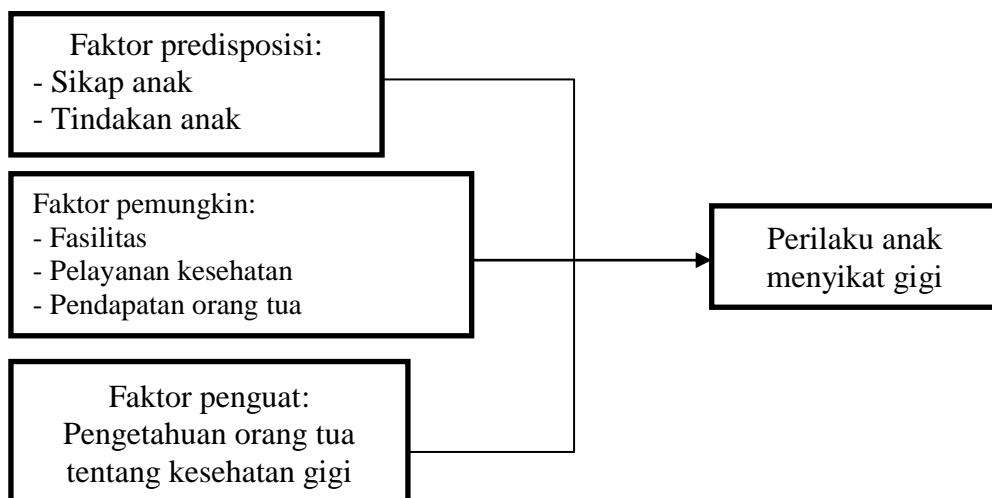
2. Ruang lingkup (Variabel)

Variabel yang dikaji sebagai outcome intervensi adalah meningkatnya pengetahuan anak usia sekolah tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut.

3. Studi Primer yang dilibatkan

Peneliti yang dilibatkan dengan metode yang tidak lebih 5 tahun terakhir.

D. Kerangka Berfikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan 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) Problem of interest (Populasi) : Anak Sekolah Dasar
- b) Intervention (Interverensi) :
- c) Comparison (Pembanding) : Teknik menyikat gigi
- d) Outcome (Hasil yang diperoleh) : Meningkatnya kebersihan gigi pada anak sekolah dasar
- e) Study desain (Desain penelitian): Systematic review

1. Kriteria inklusi dan eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Anak sekolah dasar	Anak Remaja
Intervention	Tidak ada	tidak ada
Comparison	Teknik menyikat gigi	tidak ada
Outcome	Meningkatnya kebersihan gigi	Kriteria OHI-S
Study Design	Kuantitatif	kualitatif
Tahun terbit	Jurnal terbit tahun 2015-2020	Jurnal terbit sebelum 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

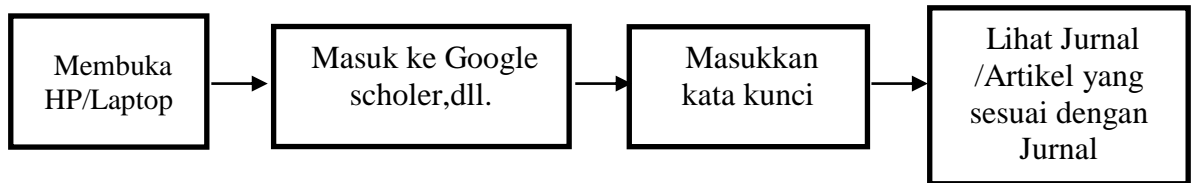
D. Prosedur Penelusuran Artikel

Google, Google Scholar, EBSCO

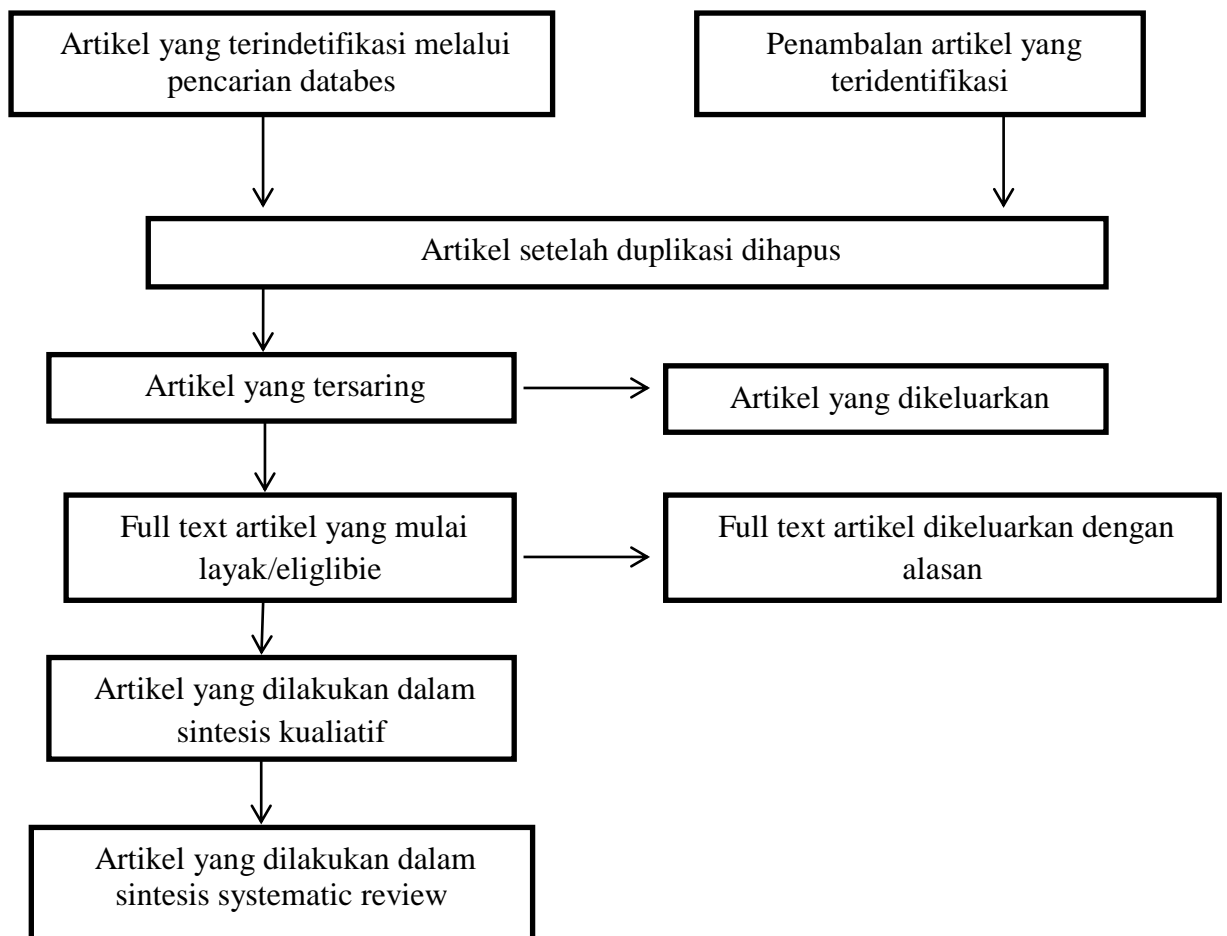
Booelan Operator- Pecarian Jurnal/artikel

Menggunakan kata Kunci (AND,OR,dan NOT)

Kata kunci (keyword) yang digunakan yaitu PICO(S)

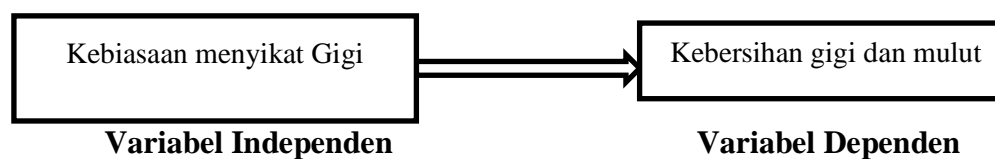


E. Langkah Penelitian



Gambar 3.1 Langkah Penelitian

F. Variabel Penelitian



G. Definisi Operasional Variabel

- a) Menyikat gigi
 - 1) Definisi : Menyikat gigi merupakan suatu awal untuk kebersihan gigi dan mulut
 - 2) Instrument : Artikel Terpublikasi
 - 3) Skala Pengukuran : Kategorial
- b) Kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar
 - 1) Definisi : Kebersihan gigi dan mulut merupakan proses untuk menjadi sehat
 - 2) Instrument : Artikel Terpublikasi
 - 3) Skala Pengukuran : Kategorial

H. Instrumen Penelitian dan pengolahan data

1. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil dari jurnal maupun artikel yang terpublikasi menguji hubungan perilaku menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut.

2. Pengolahan data

Data yang diperoleh penyatuan, diolah, dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan mengenai *systematic riview*.

I. Analisis Penelitian

Melakukan analisis sesuai tujuan yang di tetapkan oleh peneliti.

J. Etika Penelitian

Komisi Etik Peneliti (KEP) berperan dan bertanggung jawab sebagai pengkaji atau penelaah semua protocol peneliti yang melibatkan manusia sebagai subjek secara langsung maupun menggunakan informasi tentang kesehatan manusia sebagai subjek penelitian, sebelum penelitian tersebut dilakukan/ dilaksanakan. Penelitian mengusulkan agar diterbitkan surat etik penelitian segera setelah Karya Tulis Ilmiah dinyatakan lulus dan sebelum dilakukan penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang direview sesuai tujuan penelitian systematic review dan keasliannya dapat dipertanggungjawabkan.

Tampilan hasil review adalah tentang ringkasan dan hasil dari setiap artikel yang terpilih yang disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Tahun Publikasi

Tahun Publikasi	f	%
2015	3	30%
2016	3	30%
2017	-	-
2018	1	10%
2019	2	20%
2020	1	10%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa sebesar 10% artikel terpublikasi pada tahun 2020, masing-masing 20% artikel tahun 2019,2018 masing-masing 10%, asrtikel tahun 2016 masing-masing 30%, dan masing-masing 30% artikel tahun 2015.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Desain Penelitian

Desain Penelitian	f	%
Quasi experiment pretest dan posttest design	8	80%
Descriptive korelatif design cross sectional	1	10%
Kualitataif observasional	1	10%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa 80% menggunakan desain penelitian Quasi Experiment Pretest dan Posttest design, masing-masing 10% Deskriptif korelatif design cross sectional, masing-masing 10% dengan desain penelitian Kualitatif observasional.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Sampel Penelitian

Sampling Penelitian	f	%
Total sampling	1	10%
Purposive sampling	2	20%
Kouta sampling	4	40%
Random sampling	3	30%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa 10% menggunakan Total Sampling, 20% menggunakan Purposive Sampling, 40% menggunakan Kouta Sampling, 30% menggunakan Random Sampling.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian	f	%
Kuesioner	5	50%
Tes lisan, observasi, wawancara	5	50%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel diatas Instrument Penelitian menggunakan Tes Lisan, Observasi, dan Wawancara sebanyak 50%, menggunakan Kuesioner sebanyak 50%.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jurnal Berdasarkan Analisis Statistik Penelitian

Analisis Statistik Penelitian	f	%
Uji wilcoxon signed ranks test	10	10%
Uji T-Dependent	2	20%
Uji Paired sample T-tes	1	10%
Uji Statistik Parametrik	1	10%
Uji Univariat	2	20%
UjiMarginal Homogeneity	1	10%
Uji T	1	20%
Uji wilcoxon signed ranks test	10	10%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel Analisis Statistik Penelitian didapat data bahwa sebanyak 10% menggunakan Uji Wiloxocon Signed Ranks Test, 20% menggunakan Univariat dan Bavariat Dengan Uji T-Dependent, 10% menggunakan Paired Simple T-Test, 10% menggunakan Uji Statistik Parametik,

20% menggunakan Analisis Univariat, 10% menggunakan Marginal Homogeneity, dan sebanyak 20% menggunakan Uji-T.

B. Karakteristik Penyuluhan dengan Metode Ceramah

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria Pengetahuan Penyuluhan dengan Metode Ceramah

Kriteria Pengetahuan Penyuluhan dengan Metode Ceramah	f	%
Baik	1	10%
Sedang	6	60%
Buruk	3	30%
Total	10	100

Berdasarkan tabel kriteria pengetahuan penyuluhan dengan metode ceramah diperoleh data sebanyak 10% dengan kriteria Baik, 60% dengan Kriteria Sedang, 30% dengan kriteria Buruk.

C. Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria OHI-S

Kriteria OHI-S	f	%
Baik	4	50%
Sedang	5	40%
Buruk	1	10%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel kriteria OHI-S diperoleh data sebanyak 50% dengan kriteria Baik, 40% dengan Kriteria Sedang, 10% dengan kriteria buruk.

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 10% artikel terpublikasi pada tahun 2020, masing-masing 20% artikel tahun 2019, 2018 masing-masing 10%, artikel tahun 2017 masing-masing 20%, artikel tahun 2016 masing-masing 10%, dan masing-masing 30% artikel tahun 2014.

Diperoleh data bahwa 90% menggunakan cross sectional, masing-masing 10% cross sectional analitik. Sampling yang digunakan didapat data bahwa 70% menggunakan Total Sampling, 20% menggunakan Random Sampling, 10% menggunakan Conservative Sampling. Instrument Penelitian menggunakan

Wawancara sebanyak 20%, menggunakan Kuesioner sebanyak 50%, 10% menggunakan Lembar Observasi, 20% menggunakan Wawancara dan Kuesioner. Analisis Statistik Penelitian didapat data menggunakan Uji Chi Square 50%, 10% Uji perametik Chi Square, 10% menggunakan Univariat dan Bivariat, 10% menggunakan Uji Indempensi Chi Square, 20% menggunakan Uji Kolerasi Sepearman.

Table 4.8 Karakteristik Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi

Perilaku menyikat gigi	f	%
Baik	50	50%
Sedang	40	40%
Buruk	10	10%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh data sebanyak 50% dengan kriteria Baik, masing-masing sebanyak 40% dengan kriteria Sedang, dan 10% masing-masing dengan kriteria Buruk.

Tabel 4.9 Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut

Kebersihan Gigi dan Mulut	f	%
0-1	4	40%
2-4	5	50%
>4	1	10%
Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data dengan indeks pencapaian nilai 0-1 masing-masing sebanyak 40%, pencapaian 2-4 masing-masing 50%, dan pencapaian > 4 diperoleh data sebanyak 10%

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang telah diriview sesuai dengan tujuan penelitian sistematik riview dan keasliannya dapat dipertanggungjawabkan. Tampilan hasil riview adalah tentang ringkasan dan hasil dari setiap artikel yang terpilih data bahwa sebesar 10% artikel terpublikasi pada tahun 2020, masing-masing 20% artikel tahun 2019, 2018 masing-masing 10% ,artikel tahun 2017 masing-masing 20%, artikel tahun 2016 masing-masing 10%, dan masing-masing 30% artikel tahun 2014. Diperoleh data bahwa 90% menggunakan cross sectional, masing-masing 10% cross sectional analitik. Sampling yang digunakan didapat data bahwa 70% menggunakan Total Sampling, 20% menggunakan Random Sampling, 10% menggunakan Conservative Sampling. Instrument Penelitian menggunakan Wawancara sebanyak 20%, menggunakan Kuesioner sebanyak 50%, 10% menggunakan Lembar Observasi, 20% menggunakan Wawancara dan Kuesioner. Analisis Statistik Penelitian didapat data menggunakan Uji Chi Square 50%,10% Uji perametik Chi Square, 10% menggunakan Univariat dan Bivariat, 10% menggunakan Uji Indempensi Chi Square, 20% menggunakan Uji Kolerasi Sepearman.

B. Karakteristik kebiasaan Menyikat gigi

Hasil sistematis riview yang telah dilakukan pada 10 artikel mendapatkan hasil bahwa kebiasaan menyikat gigi adalah diperoleh data sebanyak 40% dengan kriteria baik, 50% dengan kriteria sedang, 10% dengan kriteria buruk

Kebiasaan menyikat gigi pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa kriteria kebiasaan menyikat gigi sedang. Ditunjukkan dengan 5 artikel yang memiliki kriteria baik. Hal ini Sejalan dengan penelitian Jumriani 2018 didapatkan data bahwa frekuensi menyikat gigi dari 200 orang sampel paling banyak menyikat gigi 2x sehari dengan kebersihan gigi dan mulut kriteria baik mecakup 60 orang (49,18%), sedang 52 orang (42,62%) dan buruk 10 orang (8,19%).

Faktor perilaku adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut. Perilaku adalah suatu bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan. Factor yang terpenting dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah factor kesadaran dan perilaku pemerintahan kesehatan gigi dan mulut secara personal. Karena kegiatan dilakukan dirumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan pemahaman, kesadaran dan kemauan pihak individu untuk menjaga kebersihan mulut (Widi, E, R)

Menyikat gigi suatu usaha yang efektif dan merupakan tindakan sehari-hari yang digunakan untuk menghilangkan debris dan plak gigi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Cara menyikat gigi yang baik dan tepat akan membantu memperbaiki kebersihan gigi dan mulut sehingga mencegah terjadinya penyakit periodontal dan karies gigi. Menurut Ginandjar, menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur adalah kegiatan rutin yang harus dilakukan sehari-hari. Tujuan untuk memperoleh kesehatan gigi dan mulut serta nafas menjadi segar. Terdapat beberapa cara yang berbeda-beda dalam menggosok gigi, yang perlu diperhatikan ketika menggosok gigi adalah cara menyikat harus dapat membersihkan semua deposit pada permukaan gigi dan gusi secara baik terutama saku gusi dan ruang interdental (ruang antar gigi). Gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan gigi dengan tidak membersihkan tekanan berlebihan. Cara menyikat gigi harus cepat dan efisien. Frekuensi menyikat gigi maksimal 3 kali sehari (setelah makan pagi, makan siang dan sebelum tidur malam) atau minimal 2 kali sehari (setelah makan pagi dan minimal 2 kali sehari (setelah makan pagi sebelum tidur malam).

Berikut ini adalah langkah-langkah yang harus dilakukan seseorang dalam melakukan menyikat gigi (1) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap bibir dan pipi, seluruh permukaan kunyah. Mulai dari rahang bawah gigi yang disekitar 3 sampai 4 gigi sebanyak 10-20 kali gosokan, kemudian sikat permukaan lidah. (2) Waktu penyikatan gigi setelah makan dan sebelum tidur.

(3) menyikat gigi dengan kelembutan karena apabila terlalu keras bisa menyebabkan kerusakan gigi dan gusi.

C. Kondisi Kebersihan Gigi dan Mulut

Hasil systematic review yang telah dilakukan pada 10 artikel mendapatkan hasil bahwa kondisi kebersihan gigi dan mulut diperoleh data dengan indeks pencapaian nilai 0-1 masing-masing sebanyak 40%, pencapaian 2-4 masing-masing 50%, dan pencapaian >4 diperoleh data sebanyak 10%.

Gambaran karakteristik kebersihan gigi dan mulut pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa kriteria kebersihan gigi dan mulut baik dibuktikan dengan menunjukkan kriteria baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Intan Liana, Anwar Arbi 2019, didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat kebersihan gigi dan mulut sebagian siswa dengan kategori sedang, dibuktikan dengan menunjukkan 28% responden yang mempunyai tindakan baik, tapi memiliki status kesehatan gigi dan mulut yang sedang.

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi dan gusi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak karang gigi, dan sisa makanan serta tidak tercium bau dalam mulut. Kebersihan gigi yang baik dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang seperti mengunyah, maka, menelan dan berbicara. Keadaan oral hygiene yang buruk seperti adanya kalkulus dan stain, banyak karies gigi, serta keadaan tidak bergigi atau ompong dapat menimbulkan masalah dalam kehidupan sehari-hari.

Kurangnya perhatian kebersihan gigi anak usia sekolah disebabkan pada umumnya orang tua beranggapan tidak perlu adanya perawatan yang khusus, sedangkan anak masih tergantung pada orang tua dalam hal menjaga kebersihan gigi. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara rencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah berdampak terhadap perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak.

Salah satu faktor yang mempengaruhi masih adanya kategori OHIS sedang dan buruk adalah karena kurangnya pengetahuan, bimbingan orang tua serta kesadaran siswa tentang pemeliharaan kesehatan gigi sehari-hari, dan juga adanya perilaku keseharian siswa di sekolah yang mengkonsumsi makanan manis seperti permen dan coklat dalam jumlah yang banyak dan mengabaikan kebersihan gigi dan mulut seperti tidak berkumur-kumur setelah makan sehingga menyebabkan sisa makanan dapat bertumpuk pada permukaan gigi dibandingkan dengan frekuensi menyikat gigi 1-2 kali.

Frekuensi menyikat gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku akan mempengaruhi buruknya kebersihan gigi dan mulut, dimana akan mempengaruhi juga angka karies dan penyakit jaringan penyangga gigi. Menurut Meganada (2012) setelah frekuensi menyikat gigi faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut yang optimal, perlu diperhatikan menjaga pemeliharaan kebersihan gigi dari sisa makanan dan segala yang menimbulkan kuman dan penyakit serta merusak keindahan gigi. Menurut Beodiharjo (1985), kebersihan mulut yang bagus akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Seperti bagian-bagian dari tubuh, maka penyangganya mudah terkena penyakit.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan *systematic review* dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat Kebiasaan menyikat gigi yang baik sebesar 50%, yang sedang 40% dan yang buruk 10%.
2. Kriteria kebersihan gigi dan mulut pada anak SD kelas 3 menunjukkan bahwa responden dengan kriteria OHI-S baik 40%, sedang 50% dan buruk 10%.

B. Saran

1. Untuk Anak SD

Diharapkan untuk siswa melakukan menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik dan benar serta melakukan pemeriksaan gigi sejak dini diklinik minimal 6 bulan sekali, agar gigi menjadi lebih sehat dan kuat serta baik.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian sistematis riview ini dapat memberikan wawasan dan ilmu bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani.2019 *Hubungan perilaku ibu dalam pemeliharann kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan dan mulut pada anak di SDN Lamsayuen Kabupaten Aceh Besar. Jurnal mutiara kesehatan masyarakat.*
- Astoeti, S, 2006. Pendidikan Kesehatan Gigi di Sekolah. Jakarta: Rajawali Pers.
- Azalea,Femy, dkk. *Perbedaan Pengaruh Media Leaflet dan Buku Saku Sebagai Alat Bantu Pendidikan Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Siswa Kelas.* Andalas Dental Journal vol. 4(1)
- Budi Artawa. 2019. *Hubungan Perilaku menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V di SDN 6 Dlodpangkung Sukawati Tahun 2017.* Vol.6, NO.2.
- Dwi Fitriarum Sari, dkk, 2020 *Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak di lembaga pembinaan khusus anak (LPKA) kelas 1 Martapura Kabupaten Banjar.* Vol.1, No.1
- Eliza Herijulianti. 2002, *Pendidikan Kesehatan Gigi, Jakarta.* EGC
- Hadju, Lodes & Basriani. 2020. *Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengatahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas V Di Sd Negeri 18 Mandonga Kota Kendari.*Miracle Journal Of Public HealthVol. 3 (1)
- Indah Permatasar,Dhona Andhini 2014. *Hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jaja anak dengan kejadian Karies gigi pada murid SD Negeri 157 Palembang.* Sriwijaya, Vol.1, No.1
- Jumbriani.2018 *Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebrsihan gigi dan mulut pada siswa SD Inpres btn ikip I kota Makassar.* Vol.17, No.2.
- Novita , dkk. 2016. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD Usia 10-12 tahun. Hubungan tingkatpengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD Usia 10-12.* 1(1): 73-78.
- Putu Sasmi, Ayu dkk. 2020. *Hubungan perilaku menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan rongga mulut anak sekolah dasar Usia 7-12 tahun di SD Negeri 3 Paguyungan, Bali-Indonesia* Vol 4,No 10
- Rahmidin Sahfitri. 2015. *Hubungan tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram.* Vol.9,No.2

Rara Garih Gayatri, 2017. *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi anak sdn kauman 2 Malang Education 2.*

Wayan Arini, Anggi. 2017. *Hubungan perilaku menyikat gigi dan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V SDN 17 Dauh Puri Tahun 2016. Jurnal Kesehatan Gigi Vol.5 No.1*

LEMBAR KONSULTASI

**JUDUL : HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH
DASAR**

NAMA : MUHAMMAD YAFI

NIM : P07525018063

No	Hari/tgl	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1.	Senin,15 Februari 2021		Mengajukan Judul KTI	Membuat survey pertimbangan waktu dan lokasi		
2.	Rabu , 03 Maret 2021		Mengajukan judul KTI	ACC Judul		
3.	Kamis, 04 Maret 2021	Outline		Membuat outline yang jelas dan lengkap		
4.	Senin, 8 Maret 2021	BAB I	- Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian -Manfaat Penelitian	Masukkan survey awal menggunakan <i>systematic review</i>		
5.	Selasa, 16 Maret 2021	BAB II	- Penelitian -Kerangka Berpikir -Hipotesis	Menambah referensi dan revisi sesuai judul		
6.	Jumat,19 Maret 2021	BAB III	- Desain Penelitian - Tempat dan Waktu Penelitian - Rumusan PICOS - Prosedur Penelitian Artikel - Langkah Penelitian - Variabel Penelitian - Definisi Operasional variabel - Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data - Analisis Penelitian - Etika Peneltian	1. Rumusan PICOS sesuaikan dengan Judul KTI 2. Definisi Operasional singkat padat dan jelas		
7.	Selasa, 30 Maret 2021		Mempersiapkan diri untuk Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	1. Sediakan Power point 2. Memperbaiki cara penulisan 3.Memberikan		

				<p>proposal beserta power point kepada penguji I dan penguji II</p> <p>4. Mengambil surat permohonan penelitian</p>		
8.	Jumat 02 April	BAB I, II, III	Revisi Memperbaiki Proposal KTI	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah Perbaiki - Melanjutkan ke BAB IV dan V 		
9.	Senin, 26 April 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel Karakteristik Umum - Tabel frekuensi mengkonsumsi makanan kariogenik - Tabel kejadian karies gigi pada anak sekolah dasar - Tabel adanya pengaruh mengkonsumsi makanan kariogenik berdasarkan desain penelitian analitik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tabel harus terbuka 2. Sesuaikan dengan referensi-referensi artikel yang diambil 		
10.	Selasa, 26 April 2021	BAB V	Pembahasan	Pembahasan harus sesuai dengan isi dari tabel yang ada di hasil BAB IV		
11.	Jumat, 7 Mei 2021	BAB VI	Kesimpulan dan Saran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan harus sesuai dengan tujuan yang sudah dibuat 2. Saran harus membangun dan sesuai sasaran. 		

12.	Minggu, 13 Juni	Abstrak	Isi Abstrak	1.Paragraf 1 latar belakang masalah 2.Paragraf 2 metode penelitian 3.Paragraf 3 hasil penelitian 4.Paragraf 4 kesimpulan dan saran		
13.	Rabu, 15 Juni 2021		Ujian Seminar Hasil	1.Perbaiki cara penulisan 2.Perbaiki hasil ujian		
14.	Kamis, 17 Juni 2021		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		
15.	Senin, 28 Juni 2021		Menyerahkan KTI	Di jilid dan di tanda tangani oleh dosen pembimbing, penguji I dan penguji II.		

Mengetahui :
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Medan, Juni 2021
Pembimbing

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

Netty Jojor Aritonang, S.Pd, M.Kes
NIP. 195910161982012001

JADWAL SISTEMATIS REVIEW

No	Urutan Kegiatan	Bulan																			
		February				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.	Pengajuan Judul																				
2.	Persiapan Proposal																				
3.	Pengumpulan Data																				
4.	Pengolahan Data																				
5.	Analisa Data																				
6.	Mengajukan Hasil Penelitian																				
7.	Seminar Hasil																				
8.	Penggadaan Laporan Review Penelitian																				

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Muhammad Yafi
Nim : P07525018063
Tempat, Tanggal Lahir : Bagan Siapi-api, 11-April-2000
Agama : Islam
Jenis kelamin : Laki-laki
Status dalam keluarga : Anak 1 dari 2 bersaudara
Alamat : Jln Pulau Baru Gg. Mulia
Kec. Bangka – Riau
No. telepon/hp : 082285906393
Email : muhammadyafi8063@gmail.com

B. Nama Orang Tua

Ayah : Ahmad Sopian
Ibu : Netty Soekasih

C. Riwayat Pendidikan

1. Thn 2006-2007 TK Bagan Siapiapi
2. Thn 2007-2012 SD Negeri 006 Bagan Siapiapi
3. Thn 2012-2015 SMP Swasta Wahidin Bagan Siapiapi
4. Thn 2015-2018 SMA Swasta Wahidin Bagan Siapiapi
5. Thn 2018-2021 D-III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Gigi

DOKUMENTASI

1. SEMINAR PROPOSAL KTI (ONLINE)



2. SEMINAR HASIL KTI (ONLINE)

