

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA  
DENGAN TINGKAT KEBERSIHAN  
GIGI DAN MULUT PADA ANAK  
USIA SEKOLAH**



**AIDA AFIFAH TANJUNG  
P07525019097**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA  
DENGAN TINGKAT KEBERSIHAN  
GIGI DAN MULUT PADA ANAK  
USIA SEKOLAH**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III



**AIDA AFIFAH TANJUNG  
P07525019097**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL: HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN  
TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK  
USIA SEKOLAH : *Systematic Review***

**NAMA : AIDA AFIFAH TANJUNG**

**NIM : P07525019097**

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Medan, 27 Mei 2022

Menyetujui  
Pembimbing



**Irma Syafriani Br Sinaga, SKM, M. Kes  
NIP.198206132005012001**

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL:** HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN  
TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK  
USIA SEKOLAH : *Systematic Review*


**NAMA :** AIDA AFIFAH TANJUNG

**NIM :** P07525019097


*Systematic Review* Ini Telah di Uji Pada Sidang Akhir Program  
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes  
Medan 27 Mei 2022

Menyetujui

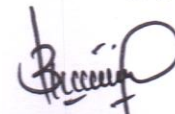
**Penguji I**

  
drg. Aminah br Saragih, M.Kes  
NIP.196309092002122003

**Penguji II**

  
Yenny Lisbeth Siahaan, S.Si.T, M.Kes  
NIP.197701101996032001

**Ketua Penguji**

  
Irma Syafriani Br Sinaga, SKM, M.Kes  
NIP.198206132005012001

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

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

## **PERNYATAAN**

### **HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA SEKOLAH**

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

Medan, 27 Mei 2022



Aida Afifah Tanjung  
NIM. P07525019097

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, MAY 27, 2022**

**Aida Afifah Tanjung**

**Correlation between Parents' Knowledge and Dental and Oral Hygiene Levels in School Age Children**

**ix + 35 pages + 6 tables + 6 pictures, 5 attachments**

**ABSTRACT**

Dental and oral hygiene is the state of the teeth in the oral cavity that are free from plaque and other impurities such as debris, tartar, and food residue. Inadequate knowledge of mothers about dental and oral hygiene is a predisposing factor for behavior that does not support children's dental and oral hygiene.

This study aims to find out the correlation between parental knowledge on the level of dental and oral hygiene of school-age children. This research is a systematic review of 10 journals published in the last 5 years.

Through a systematic review, it was found that 50% of parents' knowledge about dental and oral hygiene was in poor criteria, 30% in good criteria, and 20% in fair criteria; 50% of the average OHI-S scores are in the poor criteria; 30% in moderate criteria, and 20% in good criteria; 60 articles stated that there was a correlation between parental knowledge and the level of dental and oral hygiene in school-age children.

This study concludes that parents' knowledge about dental and oral hygiene of school-age children is in good criteria and there is a correlation between parental knowledge and the level of dental and oral hygiene of school-age children. It is hoped that parents will increase their knowledge about dental and oral hygiene through print/electronic media or other information.

Keywords : Knowledge, Dental and Oral Hygiene

References : 46 (1964-2021)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
KTI, 27 MEI 2022**

**Aida Afifah Tanjung**

**Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah**

**ix + 35 halaman + 6 tabel + 6 gambar + 5 lampiran**

### **ABSTRAK**

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih dan bebas dari plak dan kotoran lain seperti debris, karang gigi, dan sisa makanan. Pengetahuan ibu yang kurang tentang kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah. Jenis penelitian yang digunakan adalah *systematic review*, sampel dalam penelitian ini mereview 10 jurnal 5 tahun terakhir.

Hasil *systematic review* ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria kurang sebanyak 50%, baik sebanyak 30%, dan cukup sebanyak 20%. Rata-rata nilai OHI-S dengan kriteria buruk sebanyak 50%, kriteria sedang sebanyak 30%, dan kriteria baik sebanyak 20%. Diperoleh data bahwa sebesar 60% menyatakan ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

Simpulan dari penelitian yaitu pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dengan kriteria baik dan ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah. Diharapkan kepada orang tua dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah melalui media cetak/elektronik atau infomasi lainnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kebersihan Gigi Dan Mulut  
Daftar Bacaan : 46 (1964-2021)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA SEKOLAH**”. Karya Tulis Ilmiah disusun sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Gigi.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini banyak yang telah membantu dan memberikan bimbingan dan saran. Untuk itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Irma Syafriani Br Sinaga, SKM, M.Kes, selaku Ketua Penguji sekaligus Dosen Pembimbing yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Systematic Review ini.
3. Ibu Drg. Aminah Br Saragih, M.Kes, selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Systematic Review ini.
4. Ibu Yenny Lisbeth Siahaan, S, Si.T, M.Kes, selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Systematic Review ini
5. Para Dosen dan seluruh Staf Pegawai Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
6. Teristimewa buat kedua orang tua penulis yang tercinta Bapak Fahmi Tanjung dan Ibu Bisma Warni Tanjung yang telah membesarkan saya dengan kasih sayang, doa dan nasehat serta telah memberikan dukungan moral dan material, serta kepada kaka-kaka dan adik penulis.



7. Terkhusus untuk teman seperdopingan saya ucapkan terima kasih telah membantu dan memberikan suport kepada saya selama mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Untuk semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu terimakasih telah menjadi bagian dari cerita hidup sipenulis.

Penulis sangat mengharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat dan menjadi sumber refrensi bagi penelliti selanjutnya. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan maupun bahasanya. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran baik digunakan perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih untuk semua pihak yang telah memberikan semangat, motivasi, dan dukungan.

Medan, 27 Mei 2022



Aida Afifah Tanjung

## DAFTAR ISI

<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. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>5</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	5
A.1 Pengetahuan .....	5
A.1.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan..	6
A.1.2 Cara Pengukuran Pengetahuan.....	7
A.2 Kebersihan Gigi dan Mulut .....	8
A.2.1 Pengertian Kebersihan Gigi dan Mulut.....	8
A.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi Dan Mulut .....	8
A.2.3 Cara Memelihara Kebersihan Gigi Dan Mulut .....	12
A.2.4 Akibat Tidak Memelihara Kebersihan Gigi Dan Mulut .....	13
A.3 Hubungan Pengetahuan Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut .....	14
B. Penelitian Terkait.....	16
C. Kebaruan Penelitian.....	19
D. Kerangka Berpikir .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>20</b>
A. Desain Penelitian .....	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	20
C. Rumusan PICOS .....	20
D. Kata Kunci .....	20
E. Langkah Penelitian .....	21
F. Variabel Penelitian.....	22
G. Definisi Operasional Variabel .....	23

H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data.....	23
I. Analisis Penelitian .....	24
J. Etika penelitian .....	24
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A. Karakteristik Umum Artikel .....	25
B. Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah .....	26
C. Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah .....	26
D. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah .....	27
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
A. Karakteristik Umum Artikel .....	28
B. Karakteristik Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut.....	29
C. Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut .....	29
D. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah .....	30
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>31</b>
A. Simpulan .....	31
B. Saran .....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	PenelitianTerkait .....	18
Tabel 3.1	Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	21
Tabel 4.1	Karakteristik Umum Artikel.....	25
Tabel 4.2	Distribusi Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah .....	26
Tabel 4.3	Distribusi Kebersihan Gigi Dan Mulut .....	27
Tabel 4.4	Distribusi Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah.....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Karies Gigi.....	13
Gambar 2.2	Kerangka Berfikir.....	19
Gambar 3.1	Kata Kunci.....	20
Gambar 3.2	Langkah Penelitian.....	21
Gambar 3.3	Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi.....	22
Gambar 3.4	Variabel Penelitian.....	22

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, sehingga menjaga kesehatan gigi dan mulut juga penting dilakukan. Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari penyakit jaringan karies dan jaringan lunak gigi yang memungkinkan gigi dan mulut berfungsi dengan baik tanpa adanya masalah yang dapat mengganggu kehidupan individu sehingga individu dapat hidup lebih produktif (Kemenkes RI, 2015).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan dua kali lipat lebih dari tahun 2013 yaitu 25,9% menjadi 57,6%. Sebanyak 20 provinsi memiliki prevalensi masalah gigi dan mulut di atas angka nasional. Pada Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Provinsi Jawa Barat yang mempunyai masalah pada kesehatan gigi dan mulut sedikit melebihi angka nasional yaitu sebesar 58%.

Pengetahuan kebersihan pada gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah. Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut (Pradita, Widodorini, & Rachmawati, 2014).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan dua kali lipat lebih dari tahun 2013 yaitu 25,9% menjadi 57,6%. Sebanyak 20 provinsi memiliki prevalensi masalah gigi dan mulut di atas angka nasional. Pada Hasil Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Provinsi Jawa Barat yang mempunyai masalah pada kesehatan gigi dan mulut sedikit melebihi angka nasional yaitu sebesar 58%.

Orang tua, khususnya ibu perlu mengetahui, mengajarkan, serta melatih anak sejak dini untuk merawat gigi sendiri karena di usia ini ibu harus mampu mengikuti perkembangan intelektual anak sehingga anak mudah memahami dan belajar. Ibu dengan pengetahuan rendah mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya karies gigi pada anak (Selvyanita, dkk 2021).

Kebersihan gigi dan mulut dapat dicapai dengan cara menyikat gigi secara rutin setiap hari. Kebiasaan ini seharusnya sudah diterapkan sejak dini. Secara umum menyikat gigi bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut seseorang diukur oleh keadaan debris dan kalkulus menggunakan oral hygiene indeks simplified (OHI-S) dengan melakukan pemeriksaan indeks. Terbentuknya debris dan kalkulus diawali oleh sisa-sisa makanan atau deposit-deposit lain yang menempel pada permukaan gigi (Budiharto, 2010).

Menyikat gigi harus dilakukan dengan baik dan benar agar debris dan sisa makanan dapat dihilangkan dari permukaan gigi. Debris jika tidak dibersihkan, maka akan menimbulkan berbagai masalah antara lain karang gigi, gigi berlubang, bau mulut, dan sebagainya. Cara menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dilakukan secara teliti dan teratur. Teliti artinya sikat gigi dilakukan pada seluruh permukaan dan teratur dilakukan minimal dua kali sehari, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur (Boediharjo, 2014).

Gigi dan mulut adalah panca indra vital yang patut diutamakan pemeliharanya. Menjaga kebersihan mulut dan gigi sebaiknya dilakukan sebelum terlambat atau penyakit lain datang. Salah satu cara sederhana untuk menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi secara rutin dengan pasta gigi dan dilengkapi dengan penggunaan obat kumur (*mounthwash*) yang efektif dan aman sehingga tidak menimbulkan iritasi pada mukosa (Gantina dkk, 2017).

Menurut Khasanah N. N, Susanto H, & Rahayu W. F, (2019), masalah kesehatan gigi dan mulut jika tidak dilakukan perawatan akan menimbulkan rasa sakit pada gigi yang berakibat anak malas melakukan kegiatan. Anak tidak hadir ke sekolah dan nafsu makan menurun sehingga mengakibatkan gangguan tumbuh kembang pada anak. Oleh karena itu, orang tua perlu melakukan stimulasi pada anak untuk perkembangan motorik terutama melakukan gosok gigi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mereview dengan *systematic review* tentang hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

## **C. Tujuan Penelitian**

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

Melakukan *systematic review* untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah.

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

1. Mengetahui Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah.
2. Mengetahui kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah
3. Mengetahui Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah.

## **D. Manfaat Penelitian**

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

Penelitian *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 Poltekkes Kemenkes Medan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

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

##### **A.1 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2012). Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikannya prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila

orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilainya terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

### **A.1.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

#### **a. Faktor Internal**

##### **1) Pendidikan**

Pendidikan kesehatan itu juga proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu mengatasinya. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi seperti penyuluhan atau pemberian informasi kesehatan yang lainnya guna meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

##### **2) Informasi / Media Massa**

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan pemberian informasi tentang kesehatan, cara pemeliharaan kesehatan dan sebagainya akan menimbulkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

## b. Faktor Eksternal

### 1) Faktor Lingkungan

Menurut Hendrik L. B, yang dikutip dari Farich (2012), lingkungan memberikan pengaruh baik langsung maupun tidak langsung terhadap individu maupun masyarakat. Faktor lingkungan ini juga berpengaruh terhadap perilaku manusia baik individu maupun masyarakat itu sendiri yang akhirnya akan mempengaruhi derajat kesehatan yang optimal.

### 2) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kelas sosial adalah faktor yang sering dilihat hubungannya dengan angka kesakitan atau kematian, serta menggambarkan tingkat kehidupan seseorang. Kelas sosial ini ditentukan unsur-unsur, seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan tempat tinggal. Karena hal inilah yang dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan. Maka tidaklah mengherankan apabila melihat perbedaan-perbedaan dalam angka kesakitan atau kematian antara berbagai kelas sosial (Notoatmodjo, 2011).

## **A.1.2 Cara Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan, penyebab, pencegahan, akibat, perawatan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012). Menurut Nursalam (2013), untuk memudahkan terhadap pemisahan tingkat pengetahuan dalam penelitian, tingkat pengetahuan dibagi berdasarkan skor yang terdiri dari :

- 1) Baik bila tingkat pengetahuan 76% sampai dengan 100%
- 2) Cukup bila tingkat pengetahuan 56% sampai dengan 75%
- 3) Kurang bila tingkat pengetahuan dibawah 56%

## **A.2 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 tebal 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 sepiantas 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. Kalkulus**

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

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).

Hal-hal yang memudahkan terbentuknya kalkulus faktor yang mempermudah terjadinya kalkulus adalah keadaan ludah yang kental, permukaan gigi yang kasar atau licin, keadaan gigi yang tidak teratur.

#### a. Macam-macam kalkulus

##### 1) Supra Gingiva Kalkulus

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

##### 2) Sub Gingival Kalkulus

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

Tingkat pendidikan diketahui melalui wawancara index kebersihan mulut diketahui dengan mengukur tingkat kebersihan mulut dan dilakukan penilaian (scoring). Hasil penelitian dicatat pada lembar pemeriksaan OHI-S. Tingkat kebersihan rongga mulut dinilai dalam suatu kriteria penilaian khusus yaitu *Oral Hygiene Indeks Simplified* (OHI-S). Kriteria ini dinilai berdasarkan keadaan endapan lunak atau debris dan karang gigi kalkulus (11). Pemeriksaan pada 6 gigi yaitu gigi 16, 11, 26, 36, 31, dan 46. Pada gigi 16, 11, 26, 31 yang dilihat permukaan bukalnya sedangkan gigi 36 dan 46 permukaan lingualnya. Indeks debris yang dipakai adalah Debris Indeks (D.I) Greene dan Vermillion (1964) dengan kriteria, yaitu:

0 = tidak ada debris lunak

1 = terdapat selapis debris lunak menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi

2 = terdapat selapis debris lunak menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi

3 = terdapat selapis debris lunak menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi

Penilaian debris indeks adalah sebagai berikut: Debris Indeks =

Penilaian debris indeks adalah sebagai berikut:

Baik (good), apabila nilai berada diantara 0-0,6;

Sedang (fair), apabila nilai berada diantara 0,7-1,8;

Buruk (poor), apabila nilai berada diantara 1,9-3,0.

Sedangkan indeks kalkulus yang digunakan adalah kalkulus Indeks (C.I)

Greene dan Vermillion (1964) yaitu:

0 = tidak ada kalkulus

1 = kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi

2 = kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi atau kalkulus subgingival berupa bercak hitam di sekitar leher gigi atau terdapat keduanya

3 = kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi atau kalkulus subgingiva berupa cincin hitam di sekitar leher gigi atau terdapat keduanya

Kriteria penilaian kalkulus mengikuti ketentuan sebagai berikut.

$$\text{kalkulus Indeks} = \frac{\text{jumlah penilaian calculus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Penilaian kalkulus indeks adalah sebagai berikut:

Baik (good), apabila nilai berada diantara 0-0,6;

Sedang (fair), apabila nilai berada diantara 0,7-1,8;

Buruk (poor), apabila nilai berada diantara 1,9-3,0.

Kriteria penilaian OHI-S mengikuti ketentuan sebagai berikut.

$$\text{OHI-S} = \text{Nilai D.I} + \text{Nilai C.I}$$

Kriteria skor OHI-S adalah sebagai berikut:

Baik (good), apabila nilai berada diantara 0-1,2;

Sedang (fair), apabila nilai berada diantara 1,3-3,0;

Buruk (poor), apabila nilai berada diantara 3,1-6,0.



### A.2.3 Cara Memelihara Kebersihan Gigi Dan Mulut

Menurut penelitian Wowor (2013), bahwa perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut anak perempuan lebih baik daripada anak laki-laki. Anak perempuan lebih baik dalam berperilaku menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dibandingkan anak laki-laki, hal ini disebabkan anak perempuan lebih mementingkan dan memiliki kesadaran yang tinggi akan estetika dan pemeliharaan kebersihan giginya sehingga akan lebih rajin untuk menyikat gigi. Gigi yang terlihat baik sangat menunjang penampilan dan meningkatkan kepercayaan diri bagi perempuan.

Menurut Green dan Vermillion (1964) untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan mempergunakan suatu indeks yang disebut dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S). OHI-S adalah angka yang menyatakan keadaan klinis atau kebersihan gigi dan mulut seseorang yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan.

Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam merawat kebersihan gigi dan mulut dikutip dari artikel Mahasiswa Profesi Dokter Gigi FKG Unhas (2016) adalah sebagai berikut:

1. Sikatlah gigi dengan benar minimal 2 kali sehari; pagi sehabis sarapan dan malam sebelum tidur. Pastikan sikat gigi Anda bersih sebelum digunakan.
2. Jangan tunggu sikat gigi Anda mekar. Ganti sikat gigi setiap 3-4 bulan sekali. Pilih sikat gigi berbulu lembut dengan kepala sikat yang dapat menjangkau semua bagian gigi.
3. Sebagai indera pengecap yang terbilang sensitif, lidah adalah bagian yang paling sering terpapar makanan yang masuk ke mulut, karenanya rajinlah menyikat lidah.
4. Gunakan pasta gigi yang mengandung fluoride.
5. Gunakan cairan antiseptik untuk berkumur setelah gosok gigi.
6. Gunakan benang gigi sekali sehari untuk mengangkat plak yang tidak dapat disentuh oleh sikat gigi dan obat kumur.
7. Kunyah permen karet tanpa gula untuk meningkatkan aliran air liur yang dapat membersihkan partikel makanan dan asam penyebab kerusakan gigi.
8. Hindari makanan yang banyak mengandung gula dan manis.

9. Minum air putih setelah makan.
10. Biasakanlah untuk makan buah-buahan segar karena seratnya dapat membantu menghilangkan kotoran yang ada di gigi.
11. Konsumsi makanan yang seimbang dan kaya kalsium, seperti susu, keju, telur, ikan teri, bayam, katuk, sawi, dan agar-agar.
12. Hindari stres dan jaga daya tahan tubuh, antara lain dengan mengonsumsi vitamin C dan makan makanan bergizi.
13. Melakukan pemeriksaan berkala ke dokter gigi setiap enam bulan sekali.



**Gambar 2.1 Karies Gigi**

<http://prasko17.blogspot.com/2011/08/pengertian-proses-faktor-penyebab-dan.html>

#### **A.2.4 Akibat Tidak Memelihara Kebersihan Gigi Dan Mulut**

a. Bau mulut

Bau mulut (halitosis) adalah keadaan yang tidak menyenangkan, apabila pada saat berbicara dengan orang lain yang merupakan salah satu penyebab dari sisa-sisa makanan yang membusuk di mulut karena lupa menyikat gigi (Tarigan, 2010).

b. Karang gigi

Karang gigi merupakan suatu masa yang mengalami klasifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi dan objek solid lainnya di dalam mulut, misalnya restorasi gigi geligi dan gigi tiruan. kalkulus adalah plak terklasifikasi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

c. Gusi berdarah

Penyebab dari gusi berdarah karena kebersihan gigi yang kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Kuman-kuman pada plak menghasilkan racun yang dapat merangsang gusi sehingga terjadi radang gusi menjadi mudah berdarah (Tarigan, 2013).

d. Gigi Berlubang

Gigi berlubang merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan aktivitas jasad renik di dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan (Kidd dan Bechal, 1992).

### **A.3 Hubungan Pengetahuan Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut**

Menurut Liza L, & Diba F, (2020), angka penyakit gigi dan mulut di Indonesia, terutama angka karies gigi dan juga sering sakit gigi yang secara tidak langsung berhubungan erat dengan perilaku dalam perawatan gigi dan mulut. Yaitu ada hubungan perilaku orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak itu sendiri dapat dilihat dari pemahaman anak atau kesadaran anak dalam melakukan perawatan gigi di mana anak hanya merawat gigi disaat ada arahan dari orang tua akan tetapi jika tanpa pengawasan orang tua anak tidak menghiraukan perawatan gigi setiap hari baik sebelum makan atau setelah makan.

Selain itu, kurangnya informasi menyebabkan sikap ibu salah dalam mempersepsikan tentang masalah gigi yang dianggap suatu hal yang wajar dialami oleh anak kecil dan dianggap remeh karena tidak membahayakan jiwa. Sikap ibu tersebut dapat berhubungan dengan peningkatan kesehatan gigi anak tentang memelihara gigi dan membersihkan mulut merupakan permasalahan yang belum dapat diatasi sehingga dapat menyebabkan masalah gigi (Lina, Retno & Nurul, 2012).

Orang tua sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku anak. Seperti yang diungkapkan dalam penelitian Fatimah,S (2016), pemeliharaan kesehatan gigi anak melibatkan interaksi antara anak, orang tua dan dokter gigi. Sikap dan perilaku orang tua, terutama ibu, dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak. Walaupun masih

memiliki gigi sulung, orang tua harus memberikan perhatian serius pada anak. Pertumbuhan gigi permanen anak ditentukan oleh kondisi gigi sulung anak. Namun, masih banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen, sehingga mereka sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah.

Hasil penelitian dari Fatimah, S (2016) menunjukkan perilaku orang tua yang kurang baik dalam memelihara kesehatan gigi memiliki anak yang mengalami karies gigi sebesar 73,4%. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dengan karies gigi pada anak

Penelitian Angelica et al., (16) juga memperoleh hasil yang sama dimana terdapat pengaruh perilaku ibu terhadap indeks def-t pada anak usia 4–5 tahun. Perilaku orang tua yang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut anaknya, berdampak pada prevalensi karies yang tinggi pada anaknya.

Menurut Isnanto & Dwi R, (2014) adapun beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab tidak adanya hubungan antara pola asuh dalam merawat kebersihan gigi dan mulut dengan rendahnya status kebersihan gigi dan mulut siswa dapat ditinjau dari beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola asuh diantaranya:

a. Pengetahuan

Pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya pola asuh yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Hasil riset dari Sir Godfrey dan Thomson, (2014) mengatakan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dapat mempengaruhi tingkah laku, pikiran, dan sikap orang tua menjalankan kesiapannya dalam peran asuh. Pengetahuan tentang cara merawat kebersihan gigi dan mulut bisa diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal tentang kebersihan gigi dan mulut. Informasi dari pendidikan non formal misalnya diperoleh dari kegiatan penyuluhan tentang cara merawat kebersihan gigi dan mulut.

b. Budaya

Sering kali orang tua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima dimasyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya. Padahal belum tentu pola asuh yang ada pada masyarakat sesuai dengan kondisi yang dibutuhkan pada anak, misalnya cara merawat kebersihan gigi dan mulut pada anak tunanetra terdapat perbedaan dari bagaimana cara orang tua mengajarkan sikat gigi dibandingkan dengan anak normal.

c. Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

Ketiga faktor diatas merupakan faktor penentu kualitas pola asuh yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

## B. PenelitianTerkait

No	Nama Penulis	Judul artikel	Nama Artikel
1	Aprilieza Laksmita Amelia	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Oral Hygiene Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Tunagrahita Usia 8-13 Tahun Di SLB-C "Yplb" Kota Blitar <a href="https://jurnal.unpad.ac.id/jkg/article/view/18577/8855">https://jurnal.unpad.ac.id/jkg/article/view/18577/8855</a>	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar 2017
2	Fingky Dwi Cahyati Isnanto Endang Purwaningsih	Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Menggosok Gigi Dengan Karies Gigi Anak TK Islam Al-Kautsar Surabaya. <a href="http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/29">http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/29</a>	Indonesian Journal Of Health And Medical Volume 1 No 2 April 2021, E-ISSN: 2774-5244
3	Fitriani Dwi Tristingdyah	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Tunas Melati Sambak Indah.	Vol 4, No 2 (2019) The Shine Cahaya Dunia S-1

		<a href="http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep/article/view/187/209">http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep/article/view/187/209</a>	Keperawatan
4	Niluh Putu Erikawati Ratih Dwi Iestari Puji Utami Noerma Shovie Rizqiea	Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Prasekolah Di Tk Negei Pembina Kecamatan Jebres Surakarta <a href="http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/502/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf">http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/502/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf</a>	Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta 2020
5	Ni Luh Eka Juliastuti Putu Dedi Kastama Hardy Nyoman Suarjana	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Prilaku Orang tua Dalam Perawatan Kesehatan Gigi Anak Melalui Kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan <a href="https://drive.google.com/file/d/1PcDxdJXNXsgdj8dnwudGta97GwPf4M5h/view?usp=drivesdk">https://drive.google.com/file/d/1PcDxdJXNXsgdj8dnwudGta97GwPf4M5h/view?usp=drivesdk</a>	Universitas Dhyana Pura Bali, 7 Agustus 2019
6	Nur Khamilatusy Sholekhah	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Balita Di Posyandu Wiratama <a href="https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/IJD/article/view/6873/5291">https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/IJD/article/view/6873/5291</a>	Indonesian Journal of Dentistry Volume 1 Issue 1 Year 2021 Pages 20-23
7	Nur Permatasari Delvi Fitriani Ending Suryani Musa	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Keterampilan Menyikat Gigi Anak Usia 5 – 6 Tahun <a href="https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53372479/MAJALAH_Ending_Suryani_Musa_105070400111034-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1654964858&amp;Signature=HBg8227XpcK6j~zXrHOkjnlpHcOdQzGPbeRAX0YDD44DpYkIpAEufhxpgljXWYMOMBprrkoI2dcwwHIPRLvkg7rNK1-yyt1Z5VmcFqWv0H5p8O1rmKjpiGWRiEqGz0f9tBhcpeqO7m-38Oiy6E2svrff4CBvDVbmorqJPb8vWG9zFgn6i-sK~CQtOMWr5YPO4m6yXyabPHRpzRs9xk-RG0dV-BwU0dObM7idy8ybB~y7MqFH3jJWLzVHnsv">https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53372479/MAJALAH_Ending_Suryani_Musa_105070400111034-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1654964858&amp;Signature=HBg8227XpcK6j~zXrHOkjnlpHcOdQzGPbeRAX0YDD44DpYkIpAEufhxpgljXWYMOMBprrkoI2dcwwHIPRLvkg7rNK1-yyt1Z5VmcFqWv0H5p8O1rmKjpiGWRiEqGz0f9tBhcpeqO7m-38Oiy6E2svrff4CBvDVbmorqJPb8vWG9zFgn6i-sK~CQtOMWr5YPO4m6yXyabPHRpzRs9xk-RG0dV-BwU0dObM7idy8ybB~y7MqFH3jJWLzVHnsv</a>	Musa, Ending Suryani (2017)

		<a href="https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/3927/2581">2d~umElIz~VwV1oFbryf6IDlw1BPD AnrkJQ2YWZoZj-7XzcSRtsEGU rE3oRVJAz~azETPJJEDLS4PhFKs HNg2QedQ_&amp;Key-Pair- Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA</a>	
8	Rasuna Ulfah Naning Kisworo Utami	Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Orang tua Dalam Memelihara Kesehatan Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak Kanak <a href="https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/3927/2581">https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/3927/2581</a>	An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7 (2) Desember 2020 :146-150
9	Salsabila Muhtar Isnur Hatta Ika Kusuma Wardani	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak di Kabupaten Barito Kuala (Tinjauan Anak Usia 4-5 Tahun di TK Nusa Indah Berangas Kecamatan Alalak) <a href="https://drive.google.com/file/d/19fH8xMBGu8Mpd5KGDWAwZb4GAWOAITES/view?usp=drivesdk">https://drive.google.com/file/d/19fH8xMBGu8Mpd5KGDWAwZb4GAWOAITES/view?usp=drivesdk</a>	Dentin (Jur. Ked. Gigi), Vol Iv. No 1. April 2020 : 16 – 20
10	Sofa Fatonah H.S Devi Indriyani	Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia 5-14 Tahun Menggunakan Metode Decay Missing Filling Teeth (DMF-T) di wilayah Kerja Puskesmas Cigugur Tengah <a href="https://drive.google.com/file/d/1c2wv00THSYUZO2ITcNb89JuxsaaS2Gqw/view?usp=drivesdk">https://drive.google.com/file/d/1c2wv00THSYUZO2ITcNb89JuxsaaS2Gqw/view?usp=drivesdk</a>	Jurnal Kesehatan Budi Luhur, Volume 12 Nomor 2 Juli 2019

**Tabel 2.1 PenelitianTerkait**

### **C. Kebaruan Penelitian**

#### **C.1 Tujuan penelitian**

Dilakukan penelitian *systematic review* guna mengetahui bagaimana pengetahuan orang tua terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

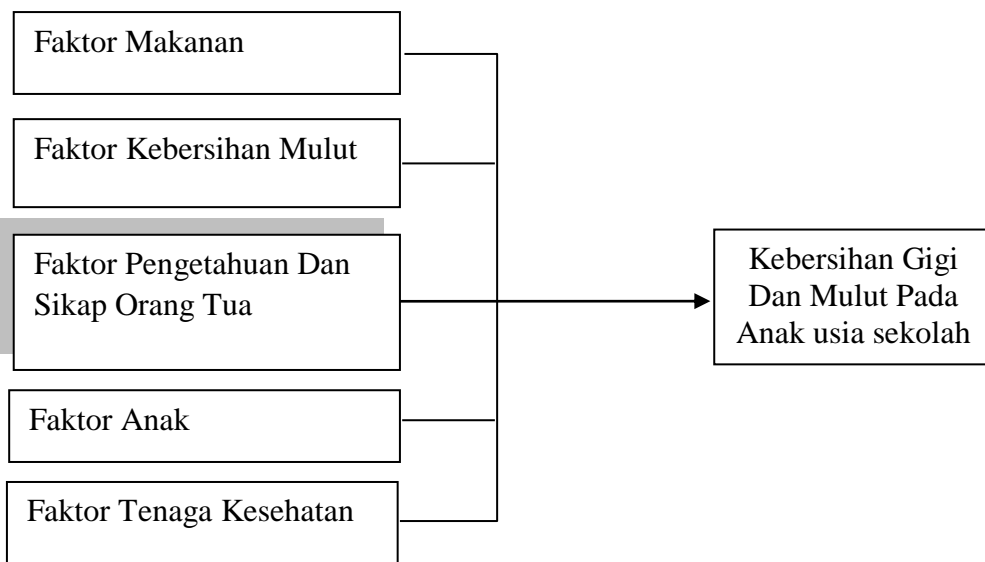
#### **C.2 Ruang lingkup (variabel)**

Variabel yang dikaji sebagai outcome adalah peningkatan pengetahuan orang tua dan terjadinya peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

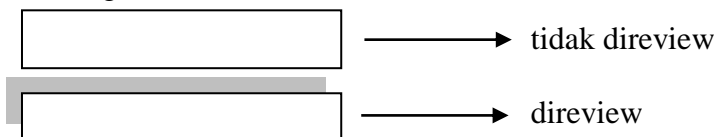
### C.3 Studi primer yang dilibatkan

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

### D. Kerangka Berfikir



Keterangan:



**Gambar 2.2 Kerangka Berfikir**



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian yang dilakukan adalah *Systematic Review*.

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

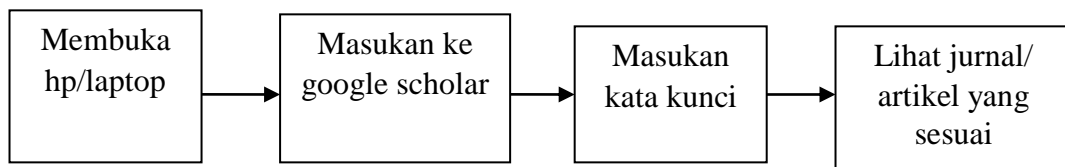
Penelitian ini dilakukan dengan mencari dan menyeleksi data yang dilakukan pada semua lokasi.

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

1. Populasi dalam *systematic review* ini adalah orang tua.
2. Intervention dalam *systematic review* ini ialah ada intervensi.
3. Comparison dalam *systematic review* ini ialah tidak ada penambahan intervensi.
4. Outcome dalam *systematic review* ini adalah peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.
5. Study Design dalam *systematic review* ini adalah kuantitatif.

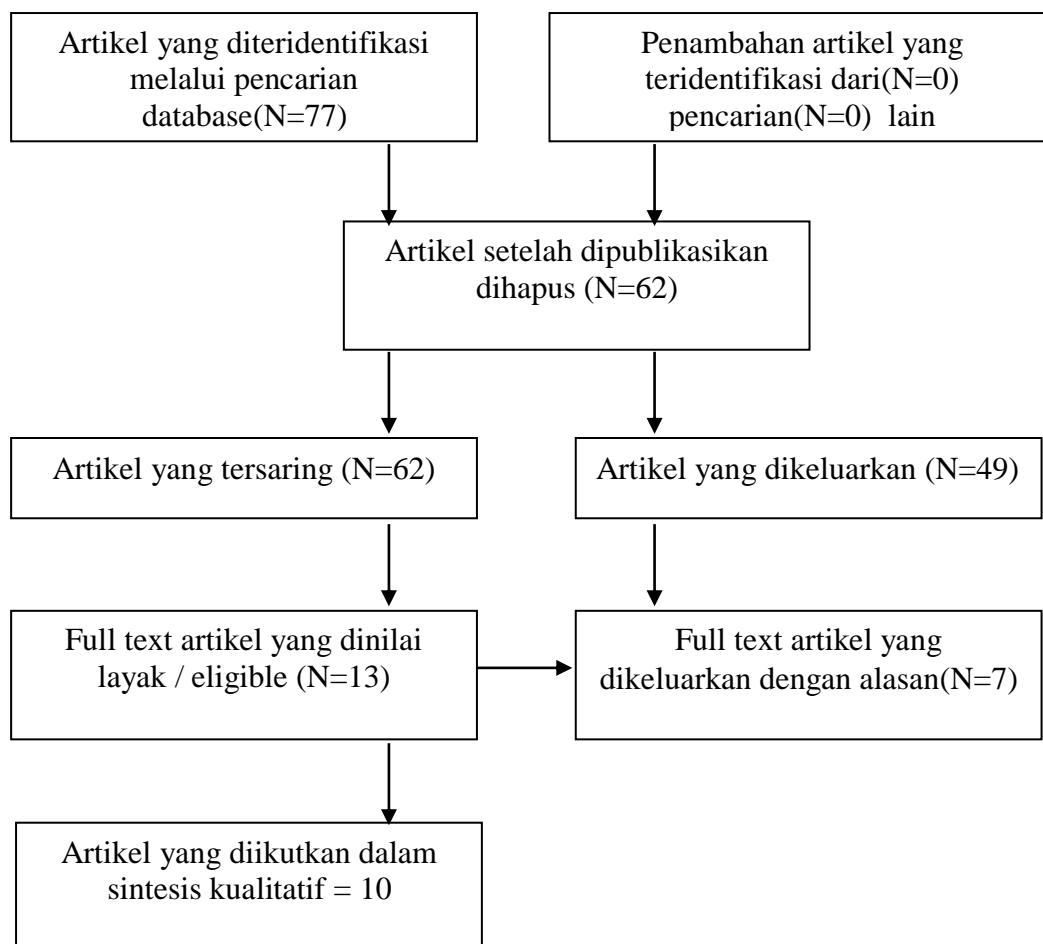
#### **D. Kata Kunci**

Pencarian jurnal atau artikel menggunakan kata kunci (AND-OR-NOT{ }-“”). Kata kunci (keyword) yang digunakan dalam *Systematic Review* ini yaitu hubungan pengetahuan, kebersihan gigi.



**Gambar 3.1 Kata Kunci**

### E. Langkah Penelitian



**Gambar 3.2 Langkah Penelitian**

#### E.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Population/ Problem</i>	Orang tua.	Selain orang tua.
<i>Intervention</i>	Ada intervensi	Tidak adanya intervensi.
<i>Comparison</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Meningkatnya kebersihan gigi dan mulut pada anak	Selain kebersihan gigi dan mulut pada anak
<i>Study Design</i>	Kuantitatif	Selain kuantitatif
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2017	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2017
Bahasa	Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Indonesia

**Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi**



## **G. Defenisi Operasional**

### 1) Pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut

- a. Defenisi : Pemahaman orang tua yang dalam hal ini yaitu pemahaman tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.
- b. Outcome : Meningkatnya pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak pada usia sekolah.
- c. Instrument : Artikel Terpublikasi
- d. Skala pengukur : Kategorial

### 2) Kebersihan gigi dan mulut pada anak.

- a. Definisi : Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak dan karang gigi dan akan diukur melalui penilaian OHI-S
- b. Outcome : Meningkatnya kebersihan gigi dan mulut
- c. Instrument : Artikel terpublikasi
- d. Skala pengukur : Kategorial

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

### **H.1 Instrumen penelitian**

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari jurnal maupun artikel yang terpublikasi menguji hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

### **H.2 Pengolahan data**

Data yang diperoleh dikompulsi, diolah, dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan mengenai *systematic review*.

**I. Analisa data**

Mengetahui tingkat pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut sesuai dengan artikel yang ditelaah dengan outcome yang ingin dicapai dan sesuai masing-masing variabel.

**J. Etika penelitian**

Penelitian *systematic review* ini telah memiliki Ethical Clearance yang diterbitkan dari komisi etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

## BAB IV HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Umum Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang di review sesuai tujuan penelitian *systematic review* dan keasliannya dapat dipertanggungjawabkan. Pada tampilan review tersebut adalah tentang ringkasan hasil dari setiap artikel yang terpilih dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

**Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel**

No	Kategori	f	%
<b>A. Tahun Terbit</b>			
1.	2017	2	20
2.	2018	0	0
3.	2019	3	30
4.	2020	3	30
5.	2021	2	20
<b>B. Desain Penelitian</b>			
1.	Deskriptif dengan desain cross sectional	6	60
2.	Analitik dengan desain cross sectional	4	40
<b>C. Sampling Penelitian</b>			
1.	Total Sampling	2	20
2.	Purposive Sampling	3	30
3.	Random Sampling	4	40
4.	simple kouta sampling	1	10
<b>D. Instrumen Penelitian</b>			
1.	Kuesioner	10	100
<b>E. Analisis Statistik Penelitian</b>			
1.	Uji Chi-Square	5	30
2.	Uji korelasi spearman dan rank	4	20
3.	Uji spearman somers'd gamma	1	20

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data pada tahun terbit bahwa sebesar 30% artikel dipublikasikan pada tahun 2019, dan 2020, 20% artikel dipublikasikan pada tahun 2017, dan 2021.

Data yang diperoleh desain penelitian sebesar 60% menggunakan deskriptif dengan desain cross sectional dan 40% menggunakan analitik dengan *desaincross sectional*.

Sampling penelitian diperoleh data bahwa 40% menggunakan *random sampling*, 30% menggunakan *purposive sampling*, 20% menggunakan *total sampling*, dan 10% menggunakan *simple kuota sampling*.

Instrumen penelitian diperoleh data bahwa 100% menggunakan instrumen penelitian kuesioner.

Analisis statistik penelitian diperoleh 50% jurnal menggunakan analisis statistis dengan Uji *Chi-square*, 40% jurnal menggunakan analisis statistic regresi linear, 10% telah diuji menggunakan *Uji spearman somers'd gamma*.

## **B. Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah**

Pada karakteristik pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah telah diperoleh tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah**

<b>Kriteria Pengetahuan orang tua</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	3	30
Cukup	2	20
Kurang	5	50
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data sebesar 50% pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan kriteria kurang, 30% pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria baik, dan 20% pengetahuan orang tua dengan kriteria cukup.

## **C. Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah**

Pada kondisi kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Distribusi Kebersihan Gigi Dan Mulut**

<b>Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S)</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	2	20
Sedang	3	30
Buruk	5	50
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data sebesar 50% distribusi kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk, 30% dengan kriteria sedang, dan 20% dengan kriteria baik.

#### **D. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah bisa dilihat pada tabel dibawah ini sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah**

<b>Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Ada	6	
Tidak ada	4	
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh data sebesar 60% ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

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

Artikel yang diperoleh dari beberapa jurnal yang terpublikasi dan sesuai dengan kriteria inklusi. Artikel yang digunakan adalah jurnal yang tersaring dari beberapa jurnal yang ditemukan dan dapat digunakan untuk meriview artikel sesuai dengan tujuan penelitian *systematic review* dan keasliannya dapat di pertanggung jawabkan.

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data pada tahun terbit bahwa sebesar 30% artikel dipublikasikan pada tahun 2019, dan 2020, 20% artikel dipublikasikan pada tahun 2017, dan 2021.

Data yang diperoleh desain penelitian sebesar 60% menggunakan deskriptif dengan *desain cross sectional* dan 40% menggunakan analitik dengan *desain cross sectional*.

Analitik dengan pendekatan *cross sectional* merupakan penelitian dengan mencari hubungan antara variabel yang satu dengan yang lainnya dan peneliti melakukan pengukuran variabel pada satu saat tertentu. *Cross sectional* adalah sebagai suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi maupun dengan teknik pengumpulan data pada suatu waktu tertentu (Notoatmodjo, 2002).

Menurut Sugiyono (2017:82) *Teknik simple random sampling* adalah teknik yang sederhana karena pengambilan anggota sampel dari populasi 35 dilakukan secara acak tanpa melihat dan memperhatikan kesamaan atau starata yang ada dalam populasi. Cara ini digunakan apabila anggota populasi dianggap homogen.

*Analisis statistik* penelitian diperoleh 50% jurnal menggunakan *analisis statistis* dengan Uji Chi-square, 40% jurnal menggunakan *Analisis Statistic Regresi Linear*, 10% telah diuji menggunakan Uji *spearman somers'd gamma*.

## **B. Karakteristik Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut**

Berdasarkan tabel diperoleh 50% pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan kriteria kurang, 30% pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria baik, dan 20% pengetahuan orang tua dengan kriteria cukup.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden terhadap kesehatan gigi dan mulut berada pada kategori baik yaitu 64 orang (72,7%). Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya suatu perilaku. Seseorang dikatakan kurang pengetahuan apabila dalam suatu kondisi ia tidak mampu mengenal, menjelaskan, dan menganalisis suatu keadaan (Mabruroh & Oedijani, 2013).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam membangun (Nursalam, 2011), pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut teori Kageles di dalam Budiharto (2013), Pengetahuan tentang kesehatan gigi yang perlu disadari dan diketahui oleh seorang ibu yaitu menyadari mudah terserang penyakit gigi, percaya penyakit gigi dapat dicegah, percaya penyakit gigi dapat berakibat fatal serta mampu menjangkau fasilitas kesehatan, hal-hal tersebut adalah pengetahuan yang perlu diketahui dan diterapkan ibu sehingga, terwujudnya pemeliharaan kebersihan gigi dengan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Amelia A L, (2019), yaitu makin tua seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Dengan bertambah usia seseorang, maka pemikirannya akan semakin berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah diperoleh.

## **C. Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut**

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data sebesar untuk rata-rata dengan kriteria buruk sebesar 50%, rata-rata nilai OHI-S dengan kriteria sedang sebesar 30%, dan rata-rata nilai dengan kriteria baik sebesar 20%.

Menurut Muhtar S, Hatta I, & Wardani I.K, (2020), Kebersihan gigi dan mulut salah satu masalah penting yang perlu diperhatikan ibu. Kebersihan gigi dan mulut yang baik merupakan status gambaran kesehatan secara umum yang baik, sebaliknya jika seseorang mengabaikan pemeliharaan kebersihan rongga mulutnya maka akan memicu timbulnya permasalahan pada rongga mulut. Permasalahan yang muncul seperti, penumpukan plak, dan kalkulus. Kesehatan rongga mulut berperan penting terhadap komponen hidup sehat. Kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor yang sering ditemukan adalah cara seseorang menyikat gigi yang baik dan benar.

Menurut Liza L, & Diba F, (2020), orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak, tetapi masih banyak orang tua beranggapan bahwa kesehatan gigi dan mulut kurang penting.

#### **D. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah**

Menurut Sutomo B, Santoso B, & Maula N. A, (2017), hasil uji pengaruh menunjukkan tidak ada pengaruh pengetahuan orang tua terhadap kondisi tingkat kebersihan gigi anak. Tidak adanya pengaruh dari pengetahuan orang tua terhadap kondisi kebersihan gigi dan mulut anak, kemungkinan besar untuk responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tidak bisa sepenuhnya menjadikan kondisi anak menjadikan tingkat kebersihan yang baik.

Menurut Henry R. J & Ketut H. I, (2018), pengetahuan orang tua penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

1. Pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dengan kriteria kurang sebanyak 50%, kriteria baik sebanyak 30%, dan dengan kriteria cukup sebanyak 20%.
2. Diperoleh data rata-rata OHI-S dengan kriteria buruk sebanyak 50%, sedang sebanyak 30%, dan baik sebanyak 20%.
3. Diperoleh hubungan pengetahuan orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah data sebesar 60% pengetahuan orang tua itu ada.

#### **B. Saran**

1. Diharapkan kepada orang tua agar lebih meningkatkan pengetahuan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak. Dan sebaiknya orang tua lebih diberikan informasi tambahan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut dan dampaknya bila tidak dilakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. salah satu sarannya adalah penyuluhan.
2. Diharapkan kepada orang tua agar memperhatikan kesehatan gigi dan mulut pada anak dengan periksa ke dokter gigi 6 bulan sekali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia A L, 2019. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Oral Hygiene Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Tunagrahita Usia 8-13 Tahun di SLB-C"YPLB" Kota Blitar. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
- Boediharjo, 2014. Kebersihan Gigi dan Mulut. Jakarta: PT Raja Grafindo
- \_\_\_\_\_, 2014. Pengetahuan Anak Sekolah Dasar. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Budiharto, 2010, Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_, 2013. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cahyati F, dkk. 2021. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Menggosok Gigi Dengan Karies Gigi Anak TK Islam Al-Kautsar Surabaya. Indonesian Journal Of Healath and Medical Volume 1 No 2, E-ISSN: 2774-5244
- Farich, A. 2012. Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fatimah, D. F & Rohmah, N. 2016. Pola Pengelolaan Pendidikan Anak usia Dini di Paud Ceria Gondangsari Jawa Tengah. 1 (2), 253
- Fatonah S & Indriyani D, 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia 5-14 Tahun Menggunakan Metode Decay Missing Filling Teeth (dmf-t) di Wilayah Kerja Puskesmas Cigugur Tengah. JKBL, Volume
- Gantina D, dkk. 2017. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Kelas IV Di SD 1 Demak Ijo, Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Kyai Mojo no. 56, Pingit, Yogyakarta 555243 telp. 0274-5143062,3) Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Greene, J.C. and Vermillion, J.R., 1964. The Simplified Oral Hygiene Index. Journal American Dental Association
- Hardiani, Karina A. 2013. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kebersihan Rongga Mulut Anak Reterdasi Mental di SLB-C Yayasan Taman Pendidikan dan Asuan Jember

- Henry R. J, dkk. 2018. Tingkat Pendidikan Ibu Dan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri 51 Manado. Voume1 No. 2.
- Isnanto & Dwi R. 2014. Hubungan Pola Asuh Orang tua Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Tunanetra (Studi Pada Siswa Tunanetra Kelas V dan VI SDLB A YPAB Surabaya). Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Surabaya. Jurnal Kesehatan Gigi Vo. 2 No.2
- John G. Greene, Jack R.Vermillion. 1964. The Simplified Oral Hygiene Index-The Journal of the American Dental. [http:// jada.ada.org/ article/](http://jada.ada.org/article/)
- Juliastuti N, dkk. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Prilaku Orang Tua Dalam Perawatan Kesehatan Gigi Anak Melalui Kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan. Universitas Dhyana Pura Bali, 7 Agustus 2019
- Kemenkes RI. 2015. Buku Kesehatan Ibu dan anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khasanah, N. N., dkk. 2019. Gambaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia Sekolah. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Vol. 9 No. 4 Hal. 327-334 LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal.
- Kidd, E. A. M., & Bechal, S. J. 1992, Dasar-Dasar Karies: Penyakit dan Penanggulangannya. Ed. Ke-2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- K.K, Y. I., Pendelaki, K., & Mariyati, N. W. 2013. Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa SMA Negri 9 Manado, Jurnal e-Gigi (e-G), 2013 September; 1(2); 82.
- Lina, Retno dan Nurul. 2012. Hubungan Perilaku Ibu Tentang Perawatan Kebersihan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah. Jurnal Keperawatan. Vol. I, No. 1, September 2012.
- Liza & Diba F. 2020. Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Orang Tua Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut. JIM FKep Volume IV Nomor 1.
- Mabruroh, N.,& Oedijani. 2013. Pengaruh Edukasi Menggunakan Kartu Indikator Karies Anak (KIKA) terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi sulung di Kelurahan Randusari Semarang. Jurnal Media Medika Muda Tahun 2013 hal 1
- Mahasiswa Profesi Dokter Gigi FKG Unhas. 2016, Orientasi Mahasiswa Profesi Dokter Gigi FKG Unhas, Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Hasanuddin.
- Kemenkes, 2015. Upaya Kesehatan Gigi (Menkes No. 89 Tahun 2015). Jakarta

- Muhtar S, Hatta I, & Wardani I.K., 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Di Kabupaten Barito Kuala (Tinjauan Anak Usia 4-5 Tahun di TK Nusa Indah Berangas Kecamatan Alalak). *Dentin (Jur. Ked. Gigi)*, Vol IV. No 1.: 16 – 20
- Notoatmodjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Pico. 2012. Status Kesehatan Gigi dan Mulut Anak, (online), available:<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33101/3/Chapter%20II.pdf>. diakses pada tanggal 27 Februari 2018.
- Pradita, I., dkk. 2014. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar di Kota (SDN Purwantoro 1 Malang) dan di Desa (SDN Sukapura 3) Kabupaten Malang
- Putri MH, dkk. 2010. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran. 54-64; 93-95; 111-112.
- Riana, E. 2012. Keanekaragaman Genetik Nenas (*Ananas comosus L.Merr.*) di Kabupaten Kampar Provinsi Riau Berdasarkan Karakterisasi Morfologidan Pola Pita Isozim Peroksinase. Skripsi. Fakultas Matematika dan Jurusan Ilmu Pengetahuan Alam. Univesitas Riau.
- Riskesdas, 2018, Laporan Nasional 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan
- \_\_\_\_\_. 2018. *Profil Kesehatan Nasional*. Kemenkes RI. Jakarta
- Rizaldy, dkk. 2017. Perilaku Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak Pada Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya. *Jur. Ked. Gigi Unpad*.
- Rusmawati, I., 2010. KTI Kebersihan Gigi Dan Mulut (Online), Available: <http://irusmawati.blogspot.com/2010/06/kebersihan-gigi-dan-mulut.html>, diakses pada tanggal 22 April 2018.

- Selvyanita, dkk. 2021. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak di Desa Kenten Laut, Kab. Banyuasin, Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang* Vol. 3 No. 1 Hal. 52-56
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV
- Sutomo B, dkk. 2017. Pengaruh Perilaku Orang Tua Terhadap Status Kebersihan Gigi Anak Di SDN 03 Karangjati. *Jurnal Kesehatan Gigi* Vol.04 N0.2, ISSN 2407.0866
- Tarigan & Robinson. 2010. *Ekonomi Regional: Teori dan Aplikasi*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Tarigan, H. G. 2013. *Berbicara Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa.
- Wowor, M. dkk. 2013. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Ejurnal*, Vol.1, No,1
- Yuniarly E, Amalia R, Haryani W. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Sekolah Dasar. *Journal of Oral Health Care*, 2019; 7(1); 7





KEMENKES RI

**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: 0635/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

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

**“Hubungan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak”**

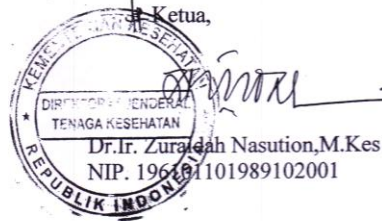
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Aida Afifah Tanjung**  
Dari Institusi : **Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan**

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, Juli 2022  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN**

Nama : AIDA AFIFAH TANJUNG  
 Nim : P07525019097  
 Tingkat : 3C  
**Judul KTI : HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA  
 DENGAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN  
 MULUT PADA ANAK USIA SEKOLAH**

No	Hari/tgl	Materi bimbingan		Saran	Paraf mhs	Paraf Pemb
		Bab	Sub Bab			
1	Senin, 21 Februari 2022		Mengajukan judul KTI	Lakukan survey awal pertimbangan waktu	<i>Aida</i>	<i>Aida</i>
2	Selasa, 1 Maret 2022		Mengajukan judul KTI	ACC Judul	<i>Aida</i>	<i>Aida</i>
3	Senin, 21 Maret 2022	Outline		Membuat Outline yang jelas dan lengkap	<i>Aida</i>	<i>Aida</i>
4	Rabu, 23Maret 2022	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	<i>Aida</i>	<i>Aida</i>
5	Kamis, 24 Maret 2022	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tinjauan Pustaka</li> <li>✓ Penelitian Terkait</li> <li>✓ Kebaruan Penelitian</li> <li>✓ Kerangka Berpikir</li> </ul>	Tambahan referensi dan revisi sesuai judul penelitian serta melanjutkan revisi bab 1 dan bab 2	<i>Aida</i>	<i>Aida</i>
6	Jumat, 25 Maret 2022	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desain Penelitian</li> <li>✓ Tempat dan Waktu Penelitian</li> <li>✓ Rumusan PICOS</li> <li>✓ Prosedur Penelusuran Artikel</li> <li>✓ Langkah Penelitian</li> <li>✓ Variabel Penelitian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rumusan PICOS sesuaikan dengan judul KTI</li> <li>✓ Definisi operasional singkat, padat dan jelas</li> </ul>	<i>Aida</i>	<i>Aida</i>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Definisi Operasional Variabel</li> <li>✓ Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data</li> <li>✓ Analisis Penelitian</li> <li>✓ Etika Penelitian</li> </ul>			
7	Senin, 28 Maret 2022	BAB I, II, III		Tambahan referensi dan revisi sesuai judul penelitian	<i>Aud</i>	<i>P</i>
8	Selasa, 29 Maret 2022		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>	<i>Aud</i>	<i>P</i>
9	Selasa, 10 Mei 2022	BABI,II, III		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi memperbaiki KTI</li> <li>2. Melanjutkan ke Bab IV dan V</li> </ol>	<i>Aud</i>	<i>P</i>
10	Kamis, 19 Mei 2022	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tabel Karakteristik Umum</li> <li>✓ Tabel Distribusi kebrsihan gigi dan mulut</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tabel harus terbuka</li> <li>2. Sesuaikan dengan referensi-referensi artikel yang diambil</li> </ol>	<i>Aud</i>	<i>P</i>
11	Jumat, 20 Mei 2022	BAB V	Pembahasan	Pembahasan sesuai dengan isi dari pada tabel	<i>Aud</i>	<i>P</i>
12	Senin, 23 Mei 2022	BAB VI	Kesimpulan dan Saran	Saran harus membangun dan sesuai sasaran	<i>Aud</i>	<i>P</i>
13	Selasa, 24 Mei 2022	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 Simpulan dan Saran</li> </ol>	<i>Aud</i>	<i>P</i>

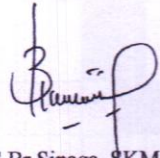
14	Jumat, 27 Mei 2022		Ujian Seminar Hasil	1. Perbaiki hasil ujian 2. Perbaiki tata penulisan	<i>Aud</i>	<i>P</i>
15	Kamis, 16 Juni 2022		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	<i>Aud</i>	<i>P</i>
16	Senin, 27 Juni 2022		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	<i>Aud</i>	<i>P</i>
17	Selasa, 28 Juni 2022		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	<i>Aud</i>	<i>P</i>
18	Rabu, 29 Juni 2022		Menyerahkan KTI	Dijilid dan tanda tangan oleh pembimbing, penguji I dan penguji II	<i>Aud</i>	<i>P</i>

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



*[Signature]*  
drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes  
196911181993122001

Medan, Juni 2022  
Pembimbing



Irma S Br Sinaga, SKM, M.Kes  
NIP.198206132005012001



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Data Pribadi

Nama : Aida Afifah Tanjung  
NIM : P07525019097  
Tempat, Tanggal Lahir : Sitiris-tiris, 15 Desember 2001  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status Dalam Keluarga : Anak ke 7 dari 10 Bersaudara  
Alamat : Desa Sitiris-Tiris Dusun II Ampera  
No. Telepon/Hp : 082282839010

### B. Nama Orang Tua

Ayah : Fahmi Tanjung  
Ibu : Bisma Warni Tanjung

### C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun (2008-2013) MIS NU KELAPA TINGGI
2. Tahun (2013-2016) SMP MUHAMMADIYAH 28 BARUS
3. Tahun (2016-2019) SMA NEGERI 1 BARUS
4. Tahun (2019-2022) D-III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
Jurusan Kesehatan Gigi

## DOKUMENTASI UJIAN KTI *SISTEMATIC RIVIEW*

Ujian proposal, Selasa 29 maret 2022



Ujian seminar hasil, 27 Mei 2022

