

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP ANGKA DMF-T  
PADA MURID KELAS VII SMP SWASTA TAMAN  
SISWA KECAMATAN SAWIT SEBERANG  
KABUPATEN LANGKAT**



**OLEH**

**DINDA WANI LESTARI  
NIM: P07525016006**

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

**2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP ANGKA DMF-T  
PADA MURID KELAS VII SMP SWASTA TAMAN  
SISWA KECAMATAN SAWIT SEBERANG  
KABUPATEN LANGKAT**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III  
Keperawatan Gigi



**OLEH**

**DINDA WANI LESTARI  
NIM: P07525016006**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL** : Gambaran Pendidikan Ibu Terhadap Angka DMF-T  
Pada Murid Kelas VII SMP Swasta Taman Siswa  
Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat

**NAMA** : Dinda Wani Lestari  
**NIM** : P07525016006

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Medan, Juni 2019

**Menyetujui**  
**Pembimbing**



**Drg. Hj. Herlinawati, M.Kes**  
**NIP. 19621119198022001**

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



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

**LEMBAR PENGUJIAN**

**JUDUL** : **Gambaran Pendidikan Ibu Terhadap Angka DMF-T Pada Murid Kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat**

**NAMA** : **Dinda Wani Lestari**  
**NIM** : **P07525016006**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian  
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Tahun 2019

**Penguji I**



**Sondang, S.Pd, M.Kes**  
**NIP. 196208101984032001**

**Penguji II**



**Hj. Asmawati, SKM, M.Si**  
**NIP. 196006031980032001**

**Ketua Penguji**



**Drg. Hj. Herlinawati, M.Kes**  
**NIP. 19621119198022001**

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



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

**GAMBARAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP ANGKA DMF-T  
PADA MURID KELAS VII SMP SWASTA TAMAN  
SISWA KECAMATAN SAWIT SEBERANG  
KABUPATEN LANGKAT**

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 2019**

**Dinda Wani Lestari  
NIM: P07525016006**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
KTI, JUNI 2019**

Dinda Wani Lestari

**Gambaran Pendidikan Ibu Terhadap Angka DMF-T Pada Murid Kelas VII  
SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat**

xi + 18 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 11 lampiran

Abstrak

Pengetahuan orang tua sangat penting untuk mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung dan tidak 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 kesehatan gigi merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi anak.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pendidikan ibu terhadap angka DMF-T murid Kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.

Hasil penelitian bahwa Indeks DMF-T anak yang ibunya Tidak Sekolah adalah 3,00, yang berpendidikan SD adalah 3,00, yang berpendidikan SMP adalah 2,87, yang berpendidikan SMA adalah 2,17, yang berpendidikan Perguruan Tinggi adalah 1,5 dan Indeks DMF-T secara keseluruhan adalah 2,32.

Hasil penelitian menggambarkan pendidikan ibu yang semakin baik indeks DMF-T semakin kecil walaupun indeks DMF-T secara keseluruhan adalah 2,32, masih berada di atas target WHO yaitu  $\leq 2,00$ . Maka perlu dilakukan tindak lanjut berupa penyuluhan dan program UKGS.

**Kata kunci** : Pendidikan Ibu, Karies  
**Daftar Pustaka** : 15 (2002 - 2018)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2019**

**Dinda Wani Lestari**

**Description of Mothers' Education Levels towards the DMF-T Numbers in  
Grade VII Students of Taman Siswa School in Seberang Sawit Subdistrict,  
Langkat District**

xi + 18 pages, 4 tables, 1 picture, 11 attachments

**Abstract**

Parents' knowledge is very important as a basis for the formation of behavior that supports or does not support children's dental and oral hygiene. This knowledge can be obtained both naturally and planned, through the educational process. Parents, who are knowledgeable about dental health, are predisposing factors for behavior that does not support children's dental health.

The aim of this study was to find out an overview of the mothers' education level towards the seventh grade students' number of DMF-T in Taman Siswa school in Sawit Seberang Subdistrict, Langkat District.

Through the research it is known that students with a DMF-T Index of 3.00 have mothers that did not attend school, students with a DMF-T index of 3.00 have mothers graduated from elementary school, students with a DMF-T Index of 2.87 have mothers graduated from junior high school, students with a 2.17 DMF-T index had mothers graduated from high school, students with a DMF-T Index of 1.5 had mothers graduated from college and the whole DMF-T Index is 2.32.

Through this study it can be illustrated that the better education mothers have, the smaller DMF-T index students show. Although the overall DMF-T index is 2.32, above the WHO target that is <2.00, for this reason it is necessary to follow up on counseling and the *UKGS* (attempt of promoting dental health at school level) program.

**Keywords : Mother's Education, Caries**

**References : 15 (2002-2018)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP ANGKA DMF-T PADA MURID KELAS VII SMP SWASTA TAMAN SISWA KECAMATAN SAWIT SEBERANG KABUPATEN LANGKAT”**.

Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan Gigi Politeknik Kemenkes Medan.

Dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menyadari masih belum sempurna sebagaimana yang diharapkan. Oleh sebab itu diharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk penyempurnaan. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan;
2. Ibu drg. Hj. Herlinawani, M.Kes selaku Ketua Penguji dan Pembimbing Utama yang banyak memberikan sumbangan pemikiran dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;
3. Ibu Sondang, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Penguji I yang telah banyak memberi saran dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;
4. Ibu Hj. Asmawati, SKM, M.Si selaku Penguji II yang telah memberikan kritik dan saran serta masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini;
5. Seluruh Bapak /Ibu Dosen dan Staf Pegawai Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementrian RI Medan yang telah memberikan bantuan serta dorongan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan;
6. Ibu Hj. Indrawati Rahayu, S.Pd selaku Kepala Sekolah SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis dalam melakukan penelitian;
7. Teristimewa penulis mengucapkan terimakasih kepada kedua orangtua yaitu Ayahanda Ahmad Zein Siregar dan Ibunda Nurmasitoh yang telah membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang yang sebesar-besarnya, doa dan dukungan serta telah memberikan dukungan moril dan materil yang

tidak terhingga pada penulis selama ini dan memberikan bimbingan dan mendidik penulis sejak kecil hingga saat ini dan mencukupi segala kebutuhan penulis selama mengikuti pendidikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik. Dan kepada Abang Kandung Mu'dan Al Rasyid Siregar, S.Sos dan Frima Daim Siregar, S.T yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.

8. Sahabat sedari kecil Puput, Maya, Ani dan Ana, sahabat karib Anggun, Hafilah, Saripa, Siska, Syarifah, dan Wildan, sahabat senasib yang selalu mengerti Dwi Indri Sawitika Sitompul dan seluruh rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/I Jurusan Keperawatan Gigi Angkatan 2016 yang telah membantu dan memberi masukan selama perkuliahan serta semangat kepada penulis hingga selesai Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi, susunan maupun tata bahasanya. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak guna memperbaiki dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi setiap pembaca, khususnya bagi Mahasiswa/I Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.

Medan, Juni 2019

Penulis

Dinda Wani Lestari

## DAFTAR ISI

	HALAMAN
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	i
<b>LEMBAR PENGUJIAN.....</b>	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>	iii
<b>ABSTRAK.....</b>	iv
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	vi
<b>DAFTAR ISI .....</b>	viii
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	x
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1. Tujuan Umum .....	3
C.2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Pendidikan Kesehatan Gigi.....	5
A.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan Gigi .....	5
A.2. Pendidikan Ibu .....	6
B. Karies Gigi.....	6
B.1. Pengertian Karies Gigi.....	6
B.2. Proses Terjadinya Karies Gigi.....	7
B.3. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Karies Gigi	7
B.4. Indeks Karies Gigi.....	8
B.5. Upaya Pencegahan Karies Gigi .....	9
B.5.1. Pencegahan Primer .....	9
B.5.2. Pencegahan Sekunder .....	9
B.5.3. Pencegahan Tersier .....	10
C. Kerangka Konsep.....	11

D.	Definisi Operasional .....	11
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>12</b>
A.	Jenis dan Rancangan Penelitian .....	12
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	12
B.1.	Lokasi Penelitian.....	12
B.2.	Waktu Penelitian .....	12
C.	Populasi dan Sampel .....	12
C.1.	Populasi .....	12
C.2.	Sampel.....	12
D.	Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	13
D.1.	Jenis Data.....	13
D.2.	Cara Pengumpulan Data.....	13
E.	Teknik Analisa Data .....	13
E.1.	Pengolahan Data .....	13
E.2.	Analisis Data .....	14
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>15</b>
A.	Hasil Penelitian.....	15
A.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	15
A.2.	Karakteristik Responden .....	16
A.2.1.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	16
A.2.2.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Usia.....	16
A.2.3.	Deskripsi Data .....	17
B.	Pembahasan .....	18
<b>BAB V</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>21</b>
A.	Simpulan.....	21
B.	Saran .....	21
	<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	
	<b>LAMPIRAN.....</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>TABEL</b>	<b>HALAMAN</b>
4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	16
4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	17
4.3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu.....	17
4.4. Indeks DMF-T Berdasarkan Pendidikan Ibu.....	18

## DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	HALAMAN
1. Kerangka Konsep .....	11

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tujuan nasional bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, kedamaian abadi dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakanlah program pembangunan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Untuk mencapai kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya tidak terlepas dari pendidikan tentang kesehatan, khususnya pendidikan kesehatan gigi karena kesehatan gigi merupakan bagian dari kesehatan umum dan banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa gigi sangat penting dalam menunjang kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

Karies gigi merupakan salah satu penyakit yang paling banyak dijumpai di rongga mulut, sehingga merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut. Hal ini didukung data Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) ke V (lima), 12 September - 19 November 2014 yang menunjukkan jumlah karies gigi (gigi berlubang) penduduk Indonesia terhitung sebesar 93.998.727 Jiwa (Rahtyanti, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan prevalensi karies gigi di Indonesia masih tinggi. Prevalensi karies gigi aktif di Indonesia adalah 45,3%. Sedangkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2004 menyebutkan 39% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut dengan prevalensi 90,5%. Angka itu bukan merupakan angka yang dapat diabaikan karena telah mempengaruhi produktifitas masyarakat.

Adapun penyakit gigi yang ditemukan di masyarakat Indonesia masih berkisar penyakit yang menyerang keras gigi (karies). 45,3% penduduk Indonesia yang menderita kerusakan gigi aktif (kerusakan gigi yang masih belum

ditangani). Komponen yang terbesar adalah gigi dicabut/M-T sebesar 19,0. Angka ini menunjukkan bahwa rata-rata penduduk Indonesia mempunyai 4 gigi yang sudah dicabut atau indikasi pencabutan. Indeks DMF-T sebagai indikator status kesehatan gigi (menurut WHO), merupakan penjumlahan dari indeks D-T, M-T, dan F-T yang menunjukkan banyaknya kerusakan gigi yang pernah dialami seseorang baik berupa *Decay/D* (gigi karies atau gigi berlubang), *Missing/M* (gigi dicabut), dan *Filling/F* (gigi ditambah).

Pendidikan pada dasarnya adalah segala upaya yang terencana untuk mempengaruhi, memberikan perlindungan dan bantuan sehingga peserta memiliki kemampuan untuk berperilaku sesuai harapan. Pendidikan dapat dikatakan juga sebagai proses pendewasaan pribadi. Selain itu, pendidikan merupakan proses bimbingan dan tuntutan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu dan tampak adanya perubahan-perubahan dalam diri peserta didik (Tribowo, C, Erlisya P. Mitha, 2015).

Secara fenomenologis, Langevelt (1952) juga mengatakan bahwa pendidikan ini pada hakikatnya merupakan bantuan yang diberikan seseorang kepada orang lain yang sedang berusaha mencapai kedewasaannya dalam arti normatif dengan menggunakan cara berupa alat, bahasa dan media. Orang tua merupakan pendidik kodrati karena anak merupakan keturunan dari orang tua, orang tua mempunyai tanggung jawab kodrati. Sebagian dari tugas mendidik, misalnya mengajar tidak dapat dilaksanakan oleh orang tua sehingga sekolah sebagai lembaga formal disertai tanggung jawab untuk mendidik (Herjulianti, E, dkk, 2002).

Menurut Riyanti, E (2009) pengetahuan orang tua sangat penting untuk mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung dan tidak 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 kesehatan gigi merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi anak.

Orang tua yang dimaksud disini adalah ibu. Anak-anak pada umumnya lebih banyak menjadi urusan ibu, maka baik buruk akan tercermin dari sikap ibu terhadap anak tersebut. Oleh karena itu apabila dalam suatu keluarga, gigi anak-anaknya sehat, maka boleh diambil kesimpulan ibu rumah tangga itu adalah seorang ibu yang pandai menjaga rumah tangganya. Dengan perkataan lain ibu

rumah tangga yang bijaksana adalah ibu rumah tangga yang gigi geligi anak-anaknya sehat. Persatuan dokter gigi di Australia pernah mengungkapkan bahwa “kesehatan gigi geligi anak adalah tanggung jawab ibunya”. Hal ini dapat dipahami karena umumnya yang paling dekat dengan anak sejak usia menyusu adalah ibunya (Machfoedz, I, 2007).

Dari survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada 21 siswa/i kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat peneliti menemukan sebanyak 12 siswa/i mengalami gigi berlubang dan tidak mengetahui bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar.

Berdasarkan alasan di atas dan informasi yang diperoleh penulis maka penulis merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran pendidikan ibu terhadap karies anak pada murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik mengadakan penelitian tentang bagaimana gambaran pendidikan ibu terhadap angka DMF-T pada murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.

## **C. Tujuan Penelitian**

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

Adapun tujuan umum adalah untuk mengetahui pendidikan ibu terhadap angka DMF-T dan bagaimana pengetahuan ibu tersebut mempengaruhi kesehatan gigi murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.

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

1. Untuk mengetahui gambaran pendidikan ibu murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.
2. Untuk mengetahui angka DMF-T karies rata-rata murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut bagi para murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.
2. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan penulis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pendidikan Kesehatan Gigi**

##### **A.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan Gigi**

Pendidikan yang secara luas dikenal di masyarakat adalah pendidikan dalam arti formal, yaitu pendidikan yang diterima oleh peserta didik melalui pendidik dan biasanya dilakukan pada suatu lembaga atau institusi. Dengan kata lain, esensi pendidikan (usaha sadar) mengandung makna suatu proses transaksional yang intensional, terjadi di lingkungan (sosial budaya) berstruktur yang disebut sekolah atau sejenisnya (Herjulianti, E, dkk, 2002).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis, dengan tujuan mengubah perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun perbuatan yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat, serta menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai.

Pendidikan kesehatan adalah sebagai alat yang digunakan untuk memberi penerangan yang baik kepada masyarakat, sehingga masyarakat mampu mengenal kebutuhan kesehatan dirinya, keluarga, dan kelompok dalam meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan dapat pula diartikan sebagai penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi (Tribowo, C, Erlisya P. Mitha, 2015).

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan. Hal ini berbeda dengan program kesehatan yang lain, terutama program pengobatan yang dapat langsung memberikan hasil (*immediate impact*) terhadap penurunan angka kesakitan (Notoatmodjo, S, 2011).

Seperti halnya pendidikan kesehatan, konsep pendidikan kesehatan gigi pun merupakan penerapan dari konsep pendidikan dan konsep sehat. Bertitik tolak dari kedua konsep tersebut, maka pendidikan kesehatan gigi adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu dan kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan gigi yang setinggi-tingginya (Herjulianti, E, dkk, 2002).

## **A.2. Pendidikan Ibu**

Ibu adalah rumah bagi anak sebelum anak itu dilahirkan. Ibu adalah seorang pengajar yang memberi nasehat tentang petunjuk kehidupan ketika seorang anak membutuhkan petunjuk bimbingannya (Muhammad, 2015)

Pendidikan seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan keluarga. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan gizi, kesehatan, dan pengasuhan anak yang baik (Pangeran, 2015).

Khususnya dalam hal kesehatan. Perbedaan tingkat pendidikan mempengaruhi sikap dan perilaku hidup sehat. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan sehingga mempengaruhi perilakunya untuk merawat dan memelihara giginya.

Pemerintah Indonesia membuat program wajib belajar 9 tahun yaitu 6 tahun di tingkat SD dan dilanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi selama 3 tahun yaitu SMP. Wajib belajar 9 tahun adalah program sektor pendidikan yang sangat sukses. Dan dilanjutkan ketingkatan yang lebih tinggi yaitu SMA. Dari SMA dilanjutkan ke perguruan tinggi.

## **B. Karies Gigi**

### **B.1. Pengertian Karies Gigi**

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian,

mengingat mungkin remineralisasi terjadi, pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan (Edwina, Joyston B, Sally, 2013). Karies gigi berasal dari asam yang merupakan hasil fermentasi karbohidrat sisa-sisa makanan oleh bakteri dalam tubuh (Pintauli, S, 2016).

### **B.2. Proses Terjadinya Karies Gigi**

Proses terjadinya karies gigi dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi, sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses menempel pada waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan kritis (pH sekitar 5,5) yang akan menyebabkan demineralisasi email berlanjut menjadi karies gigi ([www.e-jurnal.com](http://www.e-jurnal.com)).

Sisa makanan (termasuk karbohidrat) akan menempel pada permukaan email dan berakumulasi membentuk plak, yaitu media pertumbuhan yang menguntungkan bagi mikroorganisme. Mikroorganisme yang menempel pada permukaan tersebut akan menghasilkan asam dan melarutkan permukaan email sehingga terjadi proses demineralisasi. Demineralisasi mengakibatkan proses awal karies pada email, yang ditandai dengan bercak putih (*white spot*). Bila proses ini sudah terjadi maka progresivitas tidak akan dapat berhenti sendiri, kecuali dilakukan pembuangan jaringan karies dan dilakukan penambalan pada permukaan gigi yang terkena karies atau dilakukan pencabutan bila tidak dapat ditambal lagi (Pintauli, S, 2016).

### **B.3. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Karies Gigi**

Faktor penyebab timbulnya karies adalah keberadaan bakteri dalam mulut merupakan suatu hal yang normal. Bakteri dapat mengubah semua makanan, terutama gula menjadi asam. Bakteri, asam, sisa makanan dan ludah akan membentuk lapisan lengket inilah yang disebut plak. Plak akan terbentuk 20 menit setelah makan. Zat asam dalam plak akan menyebabkan jaringan keras gigi larut dan terjadilah karies. Bakteri yang paling berperan dalam menyebabkan karies adalah *Streptococcus mutans*. Ada beberapa faktor penyebab timbulnya karies antara lain :

### 1. Konsumsi Makanan

Makanan yang mengandung karbohidrat dan jenis karbohidrat yang menyebabkan karies adalah tepung polisakarida, sukrosa dan glukosa, di mana sukrosa paling mudah menyebabkan karies gigi.

### 2. Saliva

Saliva dapat menghambat karies karena aksi buffer, kandungan bikarbonat, amoniak dan urea dalam saliva dapat menetralkan penurunan pH yang terjadi saat gula dimetabolisme bakteri plak. Kecepatan sekresi saliva berakibat pada peningkatan pH dan kapasitas buffernya. Bila sekresi berkurang akan terlihat peningkatan akumulasi plak sehingga jumlah mikroorganisme (*streptococcus mutans*) akan bertambah.

### 3. Bakteri

Adanya bakteri penyebab karies, bakteri yang menyebabkan karies adalah dari jenis *Streptococcus* dan *Lactobacillus*.

### 4. Waktu

Tingkat frekuensi gigi terkena dengan lingkungan yang kariogenik dapat mempegaruhi perkembangan karies. Setelah seseorang mengonsumsi makanan mengandung gula, maka bakteri pada mulut dapat memetabolisme gula menjadi asam dan menurunkan pH. pH dapat menjadi normal karena dinetralkan oleh air liur dan proses sebelumnya telah melarutkan mineral gigi. Demineralisasi dapat terjadi setelah 2 jam (Pintauli, S, 2016).

## B.4. Indeks Karies Gigi

Indeks karies digunakan untuk mengukur pengalaman seseorang terhadap karies gigi. Dalam hal ini, indeks karies yang dipakai indeks DMF-T yang diperkenalkan oleh Klein (1954) (Pintauli, S, 2016). Indeks karies terdiri atas :

### **Rumus yang digunakan untuk gigi tetap (Permanent)**

$$\text{DMF-T rata-rata} = \frac{\text{Jumlah D + M + F}}{\text{Jumlah orang yang diperiksa}}$$

1. Decai : Gigi yang berlubang (D)
2. Missing : Gigi yang telah hilang atau gigi yang sudah dicabut (M)
3. Filling : Gigi yang sudah dilakukan tumpatan/ tambalan (F)

## **B.5. Upaya Pencegahan Karies Gigi**

### **B.5.1. Pencegahan Primer**

Hal ini ditandai dengan :

#### a. Upaya meningkatkan kesehatan (*health promotion*)

Upaya promosi kesehatan meliputi pengajaran tentang cara menyingkirkan plak yang efektif atau cara menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flour dan menggunakan benang gigi (*dental floss*).

#### b. Memberikan perlindungan khusus (*spesific protection*)

Upaya perlindungan khusus yaitu untuk melindungi host dari serangan penyakit dengan membangun penghalang untuk melawan mikroorganisme. Aplikasi pit dan fissure sealant merupakan upaya perlindungan khusus untuk mencegah karies.

### **B.5.2. Pencegahan Sekunder**

Yaitu untuk menghambat atau mencegah penyakit agar tidak berkembang atau kambuh lagi. Kegiatannya ditujukan pada diagnosa dini dan pengobatan yang tepat. Sebagai contoh melakukan penambalan pada gigi dengan lesi karies yang kecil dapat mencegah kehilangan struktur gigi yang luas.

#### a. Diagnosa dini

Penegakan diagnosis lesi karies secara dini makin menjadi hal yang sangat penting sejak disadari bahwa karies bukan hanya suatu proses demineralisasi saja melainkan proses destruksi dan reparasi yang silih berganti. Penegakan diagnosis karies gigi memerlukan pencahayaan yang baik dan obyek (gigi) yang kering dan bersih. Jika terdapat banyak kalkulus atau plak, maka semuanya harus dibersihkan terlebih dahulu sebelum mencoba menegakkan diagnosis dengan tepat.

#### b. Tindakan

##### b.1. Penambalan

Harus diketahui bahwa gigi yang sakit atau berlubang tidak dapat disembuhkan dengan sendirinya, dengan pemberian obat-obatan. Gigi tersebut hanya dapat diobati dan dikembalikan ke fungsi pengunyahan semula dengan melakukan pemboran, yang pada akhirnya gigi tersebut akan ditambal,. Dalam proses penambalan, hal yang pertama sekali dilakukan adalah pembersihan gigi

yang rusak dan jaringan gigi yang sehat di sekelilingnya, karena biasanya bakteri-bakteri penyebab karies telah masuk ke bagian-bagian gigi yang lebih dalam. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk meniadakan kemungkinan terjadi infeksi ulang. Tambalan terbuat dari berbagai bahan yang dimasukkan ke dalam gigi atau disekeliling gigi.

#### b.2. Pencabutan

Keadaan gigi yang sudah sedemikian rusak sehingga untuk penambalan sudah sukar dilakukan, maka tidak ada cara lain selain mencabut gigi yang telah rusak tersebut. Dalam proses pencabutan maka pasien akan dibius, dimana biasanya pembiusan dilakukan local yaitu hanya pada gigi yang dibius saja yang mati rasa dan pembiusan pada setengah rahang. pembiusan ini membuat pasien tidak merasakan sakit pada saat pencabutan dilakukan.

### **B.5.3. Pencegahan Tersier**

Adalah pelayanan yang ditujukan terhadap akhir dari pathogenesis penyakit yang dilakukan untuk mencegah kehilangan fungsi, yang meliputi :

#### a. Pembatasan Cacat (*Disability Limitation*)

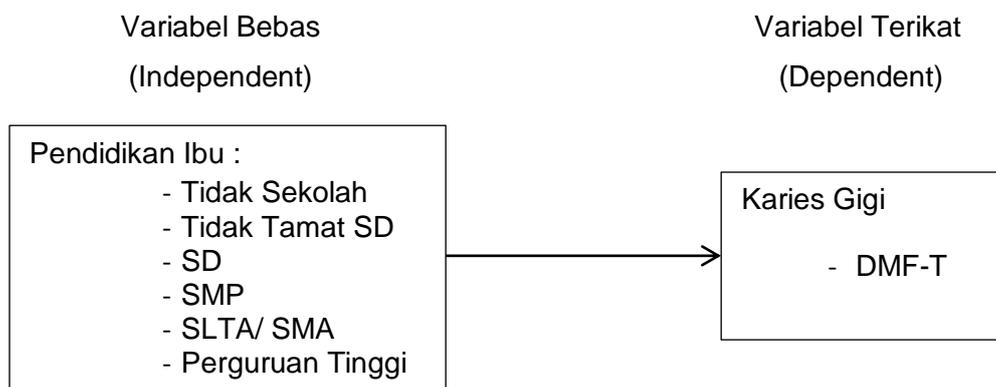
Pembatasan Cacat (*Disability Limitation*) merupakan tindakan pengobatan yang parah, misalnya *pulp capping*, pengobatan urat syaraf (perawatan saluran akar), pencabutan gigi dan sebagainya.

#### b. Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Rehabilitasi (*Rehabilitation*) merupakan upaya pemulihan atau pengembalian fungsi dan bentuk sesuai dengan aslinya, misalnya pembuatan gigi tiruan (protesa) (Trianike, dkk, 2013).

### C. Kerangka Konsep

Untuk memudahkan pemahaman dan untuk menunjang keberhasilan dari penelitian ini, penulis menyusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 1: Kerangka Konsep

### D. Definisi Operasional

Dalam mencapai tujuan dalam penelitian ini penulis menentukan definisi operasional sebagai berikut :

1. Pendidikan ibu adalah pendidikan formal yang dilalui oleh ibu anak murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat. Dalam penelitian ini dibagi atas SD, SMP, SMA dan perguruan Tinggi.
2. Indeks karies gigi yaitu angka yang menunjukkan jumlah karies gigi seseorang atau sekelompok orang. Indeks karies untuk gigi permanent disebut DMF.
  - D (decayed) : gigi karies yang tidak ditambal
  - M (missing) : gigi karies yang sudah atau seharusnya dicabut
  - F (filled) : gigi yang sudah ditambal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui pendidikan ibu terhadap angka DMF-T pada murid VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat . Rancangan penelitian ini adalah membandingkan angka DMF-T antara kelompok murid dengan pendidikan ibu yang berbeda.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **B.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada kelompok murid kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.

##### **B.2. Waktu Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian ini penulis mengalokasikan waktu mulai dari Februari – Juni 2019.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **C.1. Populasi**

Menurut Notoatmodjo, S (2017) bahwa populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid di Kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat Tahun 2019 jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 41 murid.

##### **C.2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh murid Kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat yang jumlahnya adalah 41 murid (total populasi).

## **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **D.1. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung diambil oleh peneliti. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sekolah.

### **D.2. Cara Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh gambaran tentang objek yang diteliti maka peneliti melakukan pengambilan data dengan cara sebagai berikut :

1. Mengingat jumlah responden dalam penelitian ini maka pengambilan data dilakukan oleh peneliti sendiri dibantu oleh teman sesama mahasiswa/i Keperawatan Gigi.
2. Melakukan kalibrasi dengan teman untuk memperoleh kesamaan penelitian.
3. Memberikan kuesioner kepada murid untuk mengetahui tingkat pendidikan ibu dari murid yang bersangkutan.
4. Data karies dilakukan dengan menggunakan alat-alat sebagai berikut :
  - Sonde
  - Kaca mulut
  - *Excavator*
  - Pinset
  - Format pemeriksaan
5. Menggunakan bahan-bahan :
  - Desinfektan
  - Alkohol
  - Kertas
6. Memeriksa keadaan karies setiap murid dengan menata angka DMF-T.

## **E. Teknik Analisa Data**

### **E.1. Pengolahan Data**

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

1. *Editing*  
Memeriksa kelengkapan formulir pemeriksaan dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding*  
Dalam langkah ini peneliti mengubah formulir pemeriksaan menjadi bentuk angka-angka yang berhubungan dengan variabel peneliti untuk memudahkan dalam pengolahan data.
3. *Scoring*  
Dalam langkah ini peneliti menghitung skor yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada murid.
4. *Tabulating*  
Pemasukan hasil perhitungan dalam bentuk tabel, untuk melihat rata-rata dan persentase dari pemeriksaan yang diperoleh.

## **E.2. Analisa Data**

Setelah pengumpulan data maka dilakukan analisa data dengan teknik sebagai berikut :

1. Mengelompokkan murid berdasarkan pendidikan ibu.
2. Menghitung angka DMF-T rata-rata setiap kelompok murid dengan menggunakan rumus :  $\text{Jumlah Karies} / \text{Jumlah Sampel}$ .
3. Membandingkan rata-rata angka DMF-T antara kelompok pendidikan ibu.
4. Kemudian masukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan melalui tahapan pengumpulan data dan informasi awal untuk memahami permasalahan di lapangan serta kelayakan untuk dapat dilakukan penelitian sesuai tujuan yang diharapkan. Hasil penelitian, dapat diuraikan berikut ini.

##### **A.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Langkat yaitu Kecamatan Sawit Seberang. Wilayah kelurahan Sawit Seberang merupakan salah satu dari 19 kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Sawit Seberang. Kelurahan Sawit Seberang terletak di sebelah barat dari Kota Medan, dengan jarak 50 km. Banyaknya curah hujan 0,5 mm/tahun, kelurahan Sawit Seberang yang berada di daratan dengan suhu rata-rata 25°C.

Sawit Seberang terdapat di lingkungan Kelurahan Sawit Seberang, wilayah Kecamatan Sawit Seberang, Kabupaten Langkat, Provinsi Sumatera Utara. Kelurahan Sawit Seberang di kepalai oleh seorang lurah (dulu kepala desa). Kelurahan terdiri dari beberapa lingkungan. Batas-batas kelurahan Sawit Seberang adalah :

- Sebelah Utara Kelurahan sawit Seberang berbatasan dengan Desa Simpang Tiga.
- Sebelah Selatan Kelurahan Sawit Seberang berbatasan dengan Desa Sungai Batang Serangan.
- Sebelah Barat Kelurahan Sawit Seberang berbatasan dengan Desa Litur Tasik.
- Sebelah Timur Kelurahan Sawit Seberang berbatasan dengan Desa Alur Gadung.

Pada tanggal 17 Maret 2015 terjadi perubahan status dari desa Sawit Seberang menjadi Kelurahan Sawit Seberang. Luas seluruh kelurahan Sawit Seberang adalah 2200 ha, yang digunakan sebagai areal perkampungan 4,5 ha, selebihnya merupakan lahan perkebunan kelapa sawit 1128,20 ha dan karet 70 ha.

Kelurahan Sawit Seberang adalah sebuah kelurahan yang terletak di wilayah perkebunan milik PTPN II Langkat. Kelurahan ini terletak di wilayah yang dikelilingi oleh tanaman sawit dan karet yang tumbuh subur mulai dari persimpangan jalan sampai dengan daerah pemukiman penduduk. Gambaran ini merupakan keadaan kelurahan Sawit Seberang pada saat sekarang ini. Sedangkan pada awalnya sebelum kelurahan Sawit Seberang ini terbentuk, wilayah kelurahan ini hanya merupakan wilayah hutan.

## A.2. Karakteristik Responden

### A.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Dalam tabel 4.1 berikut ini dijelaskan mengenai gambaran responden berdasarkan jenis kelamin yang diperoleh melalui kuesioner.

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Murid Kelas VII**  
**di SMP Swata Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang**  
**Kabupaten Langkat**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>Persentasi (%)</b>
Laki-laki	17	41,46
Perempuan	24	58,54
<b>Jumlah...</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.1 tersebut diketahui bahwa jenis kelamin yang paling banyak diteliti adalah perempuan yaitu sebanyak 24 responden atau 58,54% sedangkan laki-laki sebanyak 17 responden atau 41,46%.

### A.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 memberikan gambaran mengenai usia responden berdasarkan kuesioner yang diperoleh.

**Tabel 4.2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Murid Kelas VII**  
**di SMP Swata Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang**  
**Kabupaten Langkat**

Usia	n	Presentasi (%)
12 tahun	4	9,76
13 tahun	22	63,66
14 tahun	12	29,27
15 tahun	3	7,31
<b>Jumlah...</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Pada table 4.2 tersebut diketahui bahwa usia yang paling banyak diteliti adalah usia 13 tahun yaitu sebanyak 22 responden atau 63,66%, usia 14 tahun yaitu sebanyak 12 responden atau 29,27%, usia 12 tahun sebanyak 4 responden atau 9,76%, dan usia 15 tahun sebanyak 3 responden atau 7,31%.

### A.2.3. Deskripsi Data

Secara keseluruhan berdasarkan hasil rekapitulasi format pemeriksaan DMF-T dan kuesioner pendidikan ibu yang di ambil sebagai responden dalam penelitian yaitu murid kelas VII di SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat diperoleh hasil distribusi murid sebagai berikut :

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Murid Kelas VII di SMP Swata**  
**Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat**

Pendidikan Ibu	n	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	2,44
Tidak Tamat SD	0	0
SD	6	14,63
SMP	8	19,51
SMA	18	43,90
Perguruan Tinggi	8	19,51
<b>Jumlah...</b>	<b>41</b>	<b>100,00</b>

Dari table 4.3 dijumpai jumlah ibu yang Tidak Sekolah sebanyak 1 orang (2,44%), ibu yang berpendidikan Tidak Tamat SD tidak ada (0%), ibu yang berpendidikan SD sebanyak 6 orang (14,63%), ibu yang berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (19,51%), ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 18 orang (43,90%), dan ibu yang berpendidikan Perguruan Tinggi 8 orang (19,51%).

**Tabel 4.4**  
**Indeks DMF-T Berdasarkan Pendidikan Ibu Murid Kelas VII di SMP Swata**  
**Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat**

<b>Pendidikan Ibu</b>	<b>n</b>	<b>Jumlah Karies</b>	<b>Rata-rata Indeks DMF-T</b>
Tidak Sekolah	1	3	3,00
Tidak Tamat SD	0	0	0
SD	6	18	3,00
SMP	8	23	2,87
SMA	18	39	2,17
Perguruan Tinggi	8	12	1,5
<b>Jumlah...</b>	<b>41</b>	<b>95</b>	<b>2,32</b>

Dari table 4.4 diperoleh bahwa Indeks DMF-T pada 1 orang anak yang ibunya Tidak Sekolah adalah 3,00, Indeks DMF-T pada 6 orang anak yang ibunya berpendidikan SD adalah 3,00, Indeks DMF-T pada 8 orang anak yang ibunya berpendidikan SMP adalah 2,87, Indeks DMF-T pada 18 orang anak yang ibunya berpendidikan SMA adalah 2,17, Indeks DMF-T pada 8 orang anak yang ibunya berpendidikan Perguruan Tinggi adalah 1,5 dan Indeks DMF-T secara keseluruhan adalah 2,32.

## **B. Pembahasan**

Pengenalan dan perawatan kesehatan gigi anak sejak dini merupakan sesuatu hal yang kadang-kadang menimbulkan rasa kekhawatiran pada setiap ibu. Para ibu mempunyai kekhawatiran bagaimana cara mempersiapkan anak untuk mempersiapkan anak-anaknya saat menerima perawatan gigi. Selain itu para ibu juga merasakan kekhawatiran apabila telah melihat ada kelainan pada gigi anaknya. Rasa khawatir tersebut dapat ditanggulangi dengan cara mempersiapkan para calon ibu, dan para ibu dalam mengambil langkah-langkah

apa yang dapat dilakukan di dalam mengenalkan perawatan gigi pada anaknya serta menambah pengetahuan para ibu mengenai kelainan-kelainan pada gigi dan mulut anak yang sering ditemukan.

Peran serta orang tua sangat diperlukan di dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar di dalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak (Riyanti, E, 2009).

Pendidikan ibu yang paling banyak adalah pendidikan SMA, sedangkan pendidikan sampai ke perguruan tinggi sudah cukup tinggi pendidikan antara SD sampai dengan SMP masih cukup kecil. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu di SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat sudah cukup baik.

Melihat hasil pemeriksaan Indeks DMF-T berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat bahwa semakin tinggi pendidikan ibu Indeks DMF-T semakin rendah. Akan tetap menurut WHO bahwa target indeks karies adalah  $\leq 2,00$ , maka untuk pendidikan ibu Tidak Sekolah, SD, SMP dan SMA indeks DMF-T masih berada di atas target WHO, sedangkan untuk pendidikan ibu Perguruan Tinggi sudah berada di bawah target WHO.

Secara keseluruhan Indeks murid kelas VII adalah 2,32. Angka ini masih berada di atas target WHO yaitu  $\leq 2,00$ , maka perlu dilakukan tindak lanjut berupa penyuluhan, program UKGS dan tindakan-tindakan lain guna untuk menekan angka indeks karies pada pada murid kelas VII di SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maharani tentang Hubungan antara perilaku ibu dengan pengalaman, penelitian Gianna tentang *Knowledge, Attitude and Behavior of Italian Mothers Towards Oral Health*, serta penelitian Mani tentang *Knowledge, Attitude and Practice of Oral Health Promoting Factors Among Caretakers of Children Attending Day-care Centers in Kubang Kerian, Malaysia*.

Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terjadinya karies pada anak dipengaruhi oleh bagaimana ibu dapat mengolah pengetahuannya menjadi sesuatu hal yang bisa diterima anak-anaknya. Maka dari itu, rendahnya pendidikan ibu berbanding lurus dengan tingginya angka kejadian karies pada

anak. Perbedaan hasil penelitian ini bisa disebabkan oleh faktor-faktor lain yang tidak diketahui.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Sariningrum dan Irdawati tentang hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian karies anak di PAUD Jatipurno, Karanganyar. Tingkat pendidikan mempresentasikan kemampuan seseorang dalam memperoleh dan memahami informasi mengenai pencegahan dan penatalaksanaan penyakit, karena pengetahuan orang tua tentang perawatan gigi yang baik biasanya didukung dengan pengalaman sebelumnya tentang karies. Namun hal itu juga belum sepenuhnya menutup kemungkinan bahwa karies gigi tidak akan terjadi lagi. Selain adanya pengalaman karies tersebut terdapat fakta lain bahwa orang tua yang berusia matang berpendidikan tinggi, pekerjaan layak, status ekonomi menengah ke atas serta sudah memperoleh informasi perawatan gigi pun tetap masih ada anak yang mengalami karies (Pratiwi P. Dora, 2015).

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran pendidikan ibu yaitu jumlah ibu yang Tidak Sekolah sebanyak 1 orang (2,44%), ibu yang berpendidikan Tidak Tamat SD tidak ada (0%), ibu yang berpendidikan SD sebanyak 6 orang (14,63%), ibu yang berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (19,51%), ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 18 orang (43,90%), dan ibu yang berpendidikan Perguruan Tinggi 8 orang (19,51%).
2. Indeks DMF-T pada 1 orang anak yang ibunya Tidak Sekolah adalah 3,00, Indeks DMF-T pada 6 orang anak yang ibunya berpendidikan SD adalah 3,00, Indeks DMF-T pada 8 orang anak yang ibunya berpendidikan SMP adalah 2,87, Indeks DMF-T pada 18 orang anak yang ibunya berpendidikan SMA adalah 2,17, Indeks DMF-T pada 8 orang anak yang ibunya berpendidikan Perguruan Tinggi adalah 1,5 dan Indeks DMF-T secara keseluruhan adalah 2,32.
3. Hasil penelitian menggambarkan pendidikan ibu yang semakin baik indeks DMF-T semakin kecil walaupun indeks DMF-T secara keseluruhan adalah 2,32, masih berada di atas target WHO yaitu  $\leq 2,00$ . Maka perlu dilakukan tindak lanjut berupa penyuluhan dan program UKGS.

#### **B. Saran**

Dari hasil penelitian ini maka disarankan :

1. Ibu diharapkan mendidik anak untuk memelihara kesehatan gigi dengan memperhatikan dan mengajarkan tentang kesehatan gigi pada anak-anak dirumah.
2. Perlunya dilaksanakan Program UKGS, penyuluhan-penyuluhan kesehatan gigi dan peran serta yang lebih proaktif orang tua murid.
3. Sebaiknya tindakan penyuluhan difokuskan pada ibu yang berpendidikan Tidak Bersekolah, SD dan SMP agar indeks karies anaknya dapat menurun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Edwina, Joyston B, Sally. 2013 *Dasar-Dasar Karies Gigi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Herjulianti, E, Svasti I. Tati, Artini, S. 2002 *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- <http://www.e-jurnal.com/2013/12/proses-terjadinya-kearies-gigi>
- Machfoedz, I. 2007 *menjaga Kesehata Gigi dan Mulut Anak dan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya
- Muhammad, <https://eprints.walisongo.ac.id/2015/peranan-ibu-sebagai-pendidik-anak-dalam-keluarga-menurut-syekh-sofiudin-bin-fadli-zain>
- Notoatmodjo, S. 2017 *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2011 *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pangeran, <https://id.scribd.com/2015/tingkat-pendidikan-ibu>
- Pintauli, S. 2016 *Menuju Gigi dan Mulut Sehat : Pencegahan dan Pemeliharaannya*. Medan : USU Press
- Pratiwi P. Dora, [eprints.ums.ac.id/38258/13/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](https://eprints.ums.ac.id/38258/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf), 2015
- Rahtyanti, e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 6 (no.1), Januari 2018
- Riskesdas 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018*. Jakarta
- Riyanti, E. 2009 *Pengenalan dan Perawatan Gigi Anak Sejak Dini*
- Trianike, dkk. <https://id.scribd.com/2013/laporan-tutorial-karies-gigi>
- Tribowo, C, Erlisya P, Mitha. 2015 *Penghantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
POLYTECHNIC HEALTH MINISTRY OF HEALTH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.124/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Dinda Wani Lestari  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes RI Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Pendidikan Ibu Terhadap Angka DMF-T Pada Murid Kelas VII SMP Swasta Taman  
Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat"**

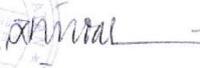
*"Overview of Maternal Education Against the Number of DMF-T in Grade VII Students of Private Taman  
Siswa Middle School in Seberang Sawit District, Langkat Regency"*

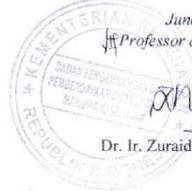
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Juni 2019 sampai dengan tanggal 03 Juni 2020.

*This declaration of ethics applies during the period June 03, 2019 until June 03, 2020.*

June 03, 2019  
Professor and Chairperson,  
  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : PP. 07.01/00/01/ 409 /2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

9 April 2019

Kepada Yth,

**Bapak/Ibu Kepala Sekolah SMP Swasta Taman Siswa**

**Jl. Pondok 13 Lr. Tamsis Desa Sawit Seberang Kab. Langkat**

di-

Tempat

Dengan hormat

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

Nama : Dinda Wani Lestari  
NIM : P07525016006  
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Gambaran Pendidikan Ibu terhadap Angka DMF-T pada Murid Kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat Tahun 2019**", yang akan dilaksanakan pada bulan April 2019 sampai dengan selesai.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik dari pihak Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Keperawatan Gigi



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



YAYASAN PERSATUAN PERGURUAN TAMANSISWA  
BERPUSAT DI YOGYAKARTA  
PERGURUAN TAMANSISWA CABANG SAWIT SEBERANG

## Bagian Taman Dewasa ( SMP )

Alamat : Jl. Tamansiswa Sawit seberang Kecamatan Sawit Seberang  
Kabupaten Langkat 20852

NSS : 304 07 02 05 043

NDS : 300 703 0024

NIS : 300 390

NPSN : 102011 35

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 088/SMP-TS/SWS/IV/IR/2019

Sesuai dengan surat permohonan :

Dari : Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan  
Nomor : PP. 07.01/00/01/409/2019  
Tertanggal : 9 April 2019

Dengan ini menyatakan benar bahwa :

Nama : Dinda Wani Lestari  
NIM : PO752501006  
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

Telah melakukan penelitian di sekolah SMP Swasta Tamansiswa Sawit Seberang dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **Gambaran Pendidikan Ibu terhadap Angka DMF-T pada Murid Kelas VII SMP Swasta Tamansiswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat Tahun 2019** “.

Demikianlah Surat ini diperbuat, semoga dapat digunakan dengan seperlunya, terimakasih.

Sawit Seberang, 09 April 2019

Kepala Sekolah,



Wati, INDRAWATI RAHAYU S.Pd

### MASTER TABEL

No.	Pendidikan	D	M	F	Indeks DMFT	Jumlah	Rata-rata
1	Tdk Sekolah	3	0	0	3	3	3,00
1	Tdk Tamat SD	0	0	0	0	0	0,00
1	SD	2	0	1	3		
2	SD	0	1	0	1		
3	SD	1	0	0	1		
4	SD	3	0	1	4		
5	SD	2	0	2	4		
6	SD	3	1	1	5	18	3,00
1	SMP	4	1	0	5		
2	SMP	2	0	1	3		
3	SMP	3	0	0	3		
4	SMP	2	1	0	3		
5	SMP	2	0	0	2		
6	SMP	2	0	1	3		
7	SMP	1	1	0	2		
8	SMP	1	0	1	2	23	2,87
1	SMA	1	0	0	1		
2	SMA	0	1	2	3		
3	SMA	0	1	3	4		
4	SMA	0	0	1	1		
5	SMA	0	1	1	2		
6	SMA	0	0	1	1		
7	SMA	0	0	2	2		
8	SMA	1	0	1	2		
9	SMA	1	0	0	1		
10	SMA	1	1	0	2		
11	SMA	0	0	1	1		
12	SMA	3	0	0	3		
13	SMA	1	0	1	2		
14	SMA	0	0	1	1		
15	SMA	2	0	1	3		
16	SMA	0	0	3	3		
17	SMA	2	2	0	4		
18	SMA	2	0	1	3	39	2,17
1	P. T	1	0	0	1		
2	P. T	0	0	1	1		
3	P. T	1	0	2	3		
4	P. T	1	1	1	3		
5	P. T	0	0	0	0		
6	P. T	2	0	0	2		
7	P. T	0	0	1	1		
8	P. T	0	1	0	1	12	1,5
<b>Jumlah</b>					<b>95</b>		
<b>Indeks</b>					<b>2,32</b>		

DAFTAR KONSULTASI

Judul GAMBARAN PENDIDIKAN IBU MURID KELAS VII DI SMP SWATA  
TAMAN SISWA KECAMATAN SAWIT SEBERANG  
KABUPATEN LANGKAT

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1	Rabu, 30 Januari 2019	Judul Penelitian		<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan survey awal</li> <li>Pertimbangkan waktu dan lokasi</li> </ul>	<i>Hae</i>	<i>YHP</i>
2	Selasa, 12 Februari 2019	Penyerahan Judul		ACC Judul	<i>Hae</i>	<i>YHP</i>
3	Jum'at, 15 Februari 2019			Lanjut ke BAB I	<i>Hae</i>	<i>YHP</i>
4		BAB I	A. Latar Belakang B. Rumusan Masalah C. Tujuan Penelitian D. Manfaat Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>Data terupdate</li> <li>Data Indonesia</li> </ul>	<i>Hae</i>	<i>YHP</i>
5	Selasa, 19 Maret 2019	BAB II	A. Tinjauan Pustaka B. Kerangka Konsep C. Defenisi Operasional	Tambah Referensi	<i>Hae</i>	<i>YHP</i>
6	Rabu, 20 Maret 2019	Informed Consent, Format Pemeriksaan			<i>Hae</i>	<i>YHP</i>
7		BAB III	A. Jenis dan Desain Penelitian B. Lokasi dan Waktu Penelitian C. Populasi dan Sampel Penelitian D. Jenis dan	Lanjut ke BAB IV	<i>Hae</i>	<i>YHP</i>

			Cara Pengumpulan Data			
8	Kamis, 28 Maret 2019	Melakukan Penelitian	E. Pengolahan dan Analisa Data	Jaga Sikap	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>
9	Kamis, 04 April 2019	Master Tabel		Lanjut ke Pengolahan Data	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>
10	Kamis, 11 April 2019	Pengolahan Data		Lanjut ke BAB IV	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>
11	Senin, 29 April 2019	BAB IV	A. Hasil B. Pembahasan	Lanjut ke BAB V	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>
12	Senin, 06 Mei 2019	BAB V		Perbaiki Kesimpulan	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>
13	Rabu, 08 Mei 2019	Konsul dan Revisi		<ul style="list-style-type: none"> <li>Buat Power Point</li> <li>Surat Permohonan Seminar</li> </ul>	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>
14	Jum'at, 10 Mei 2019	Revisi dan Konsul		Lanjutkan Revisi	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>
15	Rabu, 15 Mei 2019	Penyerahan hasil Revisi		Selesai Perbaikan	<i>Jhe</i>	<i>Yhp</i>

Medan, 2019

Megetahui,  
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Pembimbing



*[Signature]*  
**Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes**  
NIP. 19621119198022001

*[Signature]*

**Drg. Hj. Herlinawati, M.Kes**  
NIP. 196911181993122001

**JADWAL PENELITIAN**

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

## INFORMED CONSENT

### **PENELITIAN GAMBARAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP ANGKA DMF-T PADA MURID KELAS VII SMP SWASTA TAMAN SISWA KECAMATAN SAWIT SEBERANG KABUPATEN LANGKAT**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat penjelasan yang jelas mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Pendidikan Ibu Terhadap Angka DMF-T Pada Murid Kelas VII SMP Swasta Taman Siswa Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat”**, menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut.

Medan, April 2019

Yang Menyatakan

Peneliti

(.....)

( Dinda Wani Lestari )

**JURUSAN KEPERAWATAN GIGI POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**

**Format Pemeriksaan**

**GAMBARAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP ANGKA DMF-T PADA  
MURID KELAS VII SMP SWASTA TAMAN SISWA  
KECAMATAN SAWIT SEBERANG  
KABUPATEN LANGKAT**

No. Formulir :  
Hari/Tanggal :

**I. Identitas Subjek**

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Kelas :  
Alamat :

**II. Pemeriksaan Objektif**

**a. Status Lokalisasi Gigi Geligi**

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

**Kelainan Jaringan Keras Gigi**

- **Gigi Tetap :**

D :

M :

F :

---

DMF-T :

- **Hasil Pemeriksaan :**

## KUESIONER PENELITIAN

### GAMBARAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP ANGKA DMF-T PADA MURID KELAS VII SMP SWASTA TAMAN SISWA KECAMATAN SAWIT SEBERANG KABUPATEN LANGKAT

Mohon isilah kuesioner ini dengan yang sebenarnya, jangan khawatir untuk mengisinya, isian ini hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan yang akan dimanfaatkan untuk kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat Indonesia. Atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

No. Responden :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

**Berikan tanda silang pada jawaban yang sesuai !**

#### **PENDIDIKAN**

1. Pendidikan terakhir yang ibu selesaikan :

- ( ) Tidak Sekolah
- ( ) Tidak Tamat SD
- ( ) SD
- ( ) SMP
- ( ) SMA
- ( ) Perguruan Tinggi

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Pribadi

Nama : Dinda Wani Lestari  
Tempat, Tanggal Lahir : Sitinjak, 17 September 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak Ke : 3 dari 3 Bersaudara  
Alamat : Lingkungan II Simaninggir Kelurahan Sitinjak  
Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli  
Selatan

Nama Orang Tua

- ❖ Ayah : Ahmad Zein, BA
- ❖ Ibu : Nurmasitoh

### B. Riwayat Pendidikan

1. 2004 – 2010 : SD Negeri 100030 Sitinjak
2. 2010 – 2013 : SMP Negeri 1 Angkola Barat
3. 2013 – 2016 : SMA Negeri 6 Padangsidempuan
4. 2016 – 2019 : D-III Keperawatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan