

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG
KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP
OHI-S DI DESA MARIKE KECAMATAN
KUTAMBARU**



**MARIETA DIANA LISA BR SITEPU
P07525016074**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG
KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP
OHI-S DI DESA MARIKE KECAMATAN
KUTAMBARU**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



MARIETA DIANA LISA BR SITEPU
P07525016074

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **Gambaran Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap OHI-S Di Desa Marike Kecamatan Kutambaru**

NAMA : **Marieta Diana Lisa Br Sitepu**

NIM : **P07525016074**

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Mei 2019

**Menyetujui,
Pembimbing**



drg. Herlinawati, M.Kes
NIP. 196211191989022001

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



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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Gambaran Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap OHI-S Di Desa Marike Kecamatan Kutambaru

NAMA : Marieta Diana Lisa Br Sitepu
NIM : P07525016074

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

Penguji I



Rawati Siregar, S.SiT, M.Kes
NIP. 197412231993032001

Penguji II



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

Ketua Penguji



drg. Herlinawati, M.Kes
NIP. 196211191989022001

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



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

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP OHI-S DI DESA MARIKE KECAMATAN KUTAMBARU TAHUN 2019

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

Medan, Mei 2019

Marieta Diana Lisa Br Sitepu
P07525016074

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

Marieta Diana Lisa Br Sitepu

**Description of Smoker's Knowledge About Oral and Dental Health to OHI-S
in Marike Village of Kutambaru Sub District in 2019**

vii + 14 pages + 2 tables + 10 attachments

Abstract

Smokers are habitually baptizing tobacco. The knowledge of smokers is always healthy and begins to be lacking, as evidenced by the lack of awareness of smokers in keeping clean and the mouth.

The study was descriptive in nature aiming to find out knowledge of smokers, including health and exposure to OHI-S. This research was conducted on smokers in Marike Village of Kutambaru Sub District in 2019 , which was carried out during November 2019 with total of 30 people.

The results of this study suggest that knowledge of cigarette smokers in oral and dental health Marike Village of Kutambaru sub district and in good knowledge were 8 people (26.6%), of which 22 were (73.3%). OHI-S averages 3.2 with poor score.

Knowledge of smoking is still less common in health and mouth and OHI-S smokers are worse. It is recommended that smoking in Marike Village of Kutambaru Sub District have awareness of the importance of maintaining clean blood and mouth.

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

Reference : 14 (2004-2018)

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

Marieta Diana Lisa Br Sitepu

Gambaran Pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap OHI-S di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019

vii + 14 halaman + 2 tabel + 10 lampiran

Abstrak

Perokok adalah kebiasaan menghisap tembakau. Pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut masih kurang, dibuktikan dengan kurangnya kesadaran perokok dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap OHI-S. penelitian ini dilakukan pada perokok di Desa Marike Kecamatan Kutambaru, yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan Juli 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tentang kesehatan gigi dan mulut adalah baik sebanyak 8 orang (26,6%), sedang sebanyak 22 orang (73,3%). OHI-S rata-rata 3,2 dengan kriteria buruk.

Pengetahuan perokok masih kurang tentang kesehatan gigi dan mulut dan OHI-S perokok masih buruk. Disarankan perokok Desa Marike Kecamatan Kutambaru memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Kata Kunci : Perokok, Kesehatan Gigi Dan Mulut, OHI-S

DaftarBacaan :14 (2004-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan kasih dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap OHI-S Di Desa Marike Kecamatan Kutambaru”**.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih tidak terhingga kepada yang terhormat :

1. Ibu drg. Ety Sofia, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan masukan kepada peneliti.
2. Ibu drg. Herlinawati, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu dan pikiran dengan penuh perhatian dan kesabaran dalam memberi bimbingan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
3. Ibu Rawati Siregar, S.SiT, M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberi kritik dan saran yang membangun kepada penulis dalam penyempurnaan penulisan karya tulis ilmiah.
4. Ibu Rosdiana Tiurlan SImaremare,S.Pd,SKM, M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah memberi kritik dan saran yang membangun kepada penulis dalam penyempurnaan penulisan karya tulis ilmiah
5. Seluruh Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Teguh Sembiring selaku Kepala Desa Kutambaru Marike yang telah memberi izin penulis untuk melakukan penelitian dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah.
7. Teristimewa penulis mengucapkan terimakasih yang begitu besar kepada orang tua tercinta Hernanta Sitepu dan ibu Mersik Br Tarigan dan juga adikku tersayang Enda Rico Tegar Medika Sitepu atas dukungan moril

kepada penulis dan segala kasih sayang, kesabaran, ketulusan, bimbingan, doa dan segala dukungan baik secara materi dan motivasi yang telah diberikan kepada penulis yang semuanya tidak akan dapat penulis balas.

8. Teman-teman semua mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2019 yang tidak bisa disebutkan namanya satu per satu yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam penyusunan karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-temanku khususnya Emma dan Yesi yang selalu setia mendukung dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis mengharapkan kiranya Karya Tulis ilmiah Ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu dan dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya.

Medan, Mei 2019

Penulis

Marieta Diana Lisa Br Sitepu

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
C.1 Tujuan Umum	2
C.2 Tujuan Khusus	2
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Pengetahuan	4
A.1 Definisi Pengetahuan	4
B. Perokok	5
B.1 Pengertian Perokok	5
B.2. Pengaruh Rokok pada Kesehatan Gigi dan Mulut	6
B.3. Kesehatan Gigi dan Mulut	7
C. Oral Hygiene Simflified (OHI-S)	7
C.1. OHI-S menurut Green Vermilion	7
C.2. Debris Index.....	8
C.3. Kalkulus Index.....	9
C.4. Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S.....	11
D. Kerangka Konsep.....	11
E. Definisi Operasional	11
BAB III METODE PENELITIAN	12
A. Jenis dan Desain Penelitian	12
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	12
B.1 Lokasi Penelitian	12
B.2. Waktu Penelitian	12
C. Populasi dan Sampel Penelitian	12

C.1 Populasi Penelitian	12
C.2 Sampel Penelitian	12
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	12
D.1 Jenis Data	12
D.2 Cara Pengumpulan Data	13
E. Pengolahan dan Analisa Data	15
E.1 Pengolahan Data	15
E.2 Analisa Data	16
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	17
A. Hasil Penelitian	17
B. Pembahasan	17
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	19
A. Simpulan	19
B. Saran	19

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019.....	17
Table 4.2	Distribusi frekuensi kondisi kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) Masyarakat di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner
Lampiran 2	Format Pemeriksaan Penelitian
Lampiran 3	Informed Consent
Lampiran 4	Etical Clearance
Lampiran 5	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 6	Surat Persetujuan Pelaksanaan Penelitian
Lampiran 7	Master Tabel
Lampiran 8	Daftar Konsultasi
Lampiran 9	Jadwal Penelitian
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Tidak terkecuali anak-anak, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. 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. Dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Kusumawardani E, 2011).

Menurut undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009 pasal 93 ayat 1 dan 2 yaitu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dapat dilakukan dengan tindakan pencegahan penyakit gigi, serta pemulihan kesehatan gigi yang dilaksanakan oleh pemerintah setempat dan dapat juga dilakukan melalui pelayanan kesehatan gigi perorangan, sekolah, dan masyarakat.

Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional, termasuk bidang kesehatan gigi yang tidak boleh ditinggalkan karena kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan, kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, proporsi merokok pada penduduk umur > 10 tahun di Indonesia 24,3% (merokok setiap hari), sedangkan di provinsi Sumatra Utara sebesar 22,4% (merokok setiap hari). Perokok pada usia 20-24 tahun sebanyak 27,3% (merokok setiap hari), usia 25-29 sebanyak 30,4% (merokok setiap hari), usia 30-34 sebanyak

32,2%, usia 35-39 tahun sebanyak 32,0%, dan usia 40-44 sebanyak 31,2% (Risikedas, 2018).

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rusticadan* spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Heryani, 2014).

Beberapa survei menunjukkan bahwa rerata oral hygiene pada perokok lebih buruk daripada yang tidak merokok. Oleh karena itu, tidak heran bila penyakit periodontal kronis lebih parah pada perokok daripada tidak merokok. Peluang terkena penyakit periodontal lebih tinggi pada perokok dewasa muda berusia 20-33 tahun (Pintauli S, 2016).

Survei awal yang telah dilakukan pada 10 orang perokok di Desa Marike Kecamatan Kutambaru ditemukan permasalahan banyaknya gigi masyarakat yang kurang bersih karena merokok dan tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap OHI-S di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap OHI-S di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap OHI-S di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.

C.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.
2. Mengetahui nilai OHI-S perokok di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Data yang diperoleh dari penelitian diharapkan dapat digunakan

1. Sebagai informasi bagi perokok tentang kesehatan gigi dan mulut yang berdampak pada OHI-S di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.
2. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan bagi peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

A.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indrapenglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dalam menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat

menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jastifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya: dapat membandingkan antara anak-anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya wabah diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

B. Perokok

B.1 Pengertian Perokok

Perokok berasal dari berbagai kelas, sosial, status, serta kelompok yang berbeda, hal ini disebabkan karena rokok dapat diperoleh dengan mudah. Perokok dibagi menjadi dua yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung menghisap rokok, sedangkan perokok pasif adalah orang yang tidak secara langsung menghisap rokok tetapi menghisap asap rokok yang dikeluarkan dari mulut orang yang sedang merokok (Wiarso, 2013).

Para ilmuwan menganggap bahwa menghirup asap rokok tanpa sengaja (perokok pasif) lebih berbahaya daripada menghirup rokok dengan sengaja (perokok aktif), yang dirembeskan melalui orang lain. Para perokok lebih beresiko terserang penyakit gusi daripada orang yang tidak merokok (Srigupta A Azis, 2004).

B.2. Pengaruh Rokok pada Kesehatan Gigi dan Mulut

Merokok merupakan suatu hal yang telah biasa kita jumpai di mana-mana. Kebiasaan ini sudah begitu luas dilakukan, baik dalam lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Merokok sudah menjadi masalah kompleks yang menyangkut aspek psikologis dan gejala sosial. Disadaribahwa merokok mengganggu kesehatan tubuh, Merokok juga dapat menimbulkan kelainan-kelainan rongga mulut, misalnya pada lidah, gusi, mukosa mulut, gigi, dan langit-langit yang berupa stomatitis nikotina dan infeksi jamur (Hidayat R, 2016).

1. Pengaruh Rokok terhadap Lidah

Rokok dapat menyebabkan rangsangan pada papilafiliformis (tonjolan/juntai pada lidah bagian atas) sehingga menjadi lebih panjang (hipertropi). Hasil pembakaran rokok warna hitam kecokelatan mudah dideposit sehingga perokok sukar merasakan rasa pahit, asin, dan manis karena rusaknya ujung sensoris dari alat perasa (Tastebuds).

2. Pengaruh Rokok terhadap Gusi

Jumlah karang gigi terhadap perokok cenderung lebih banyak daripada yang bukan perokok. Bila karang gigi tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti gingivitis atau gusi berdarah.

3. Penebalan Mukosa akibat Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor penyebab bercak putih atau plak pada mukosa mulut yang tidak dapat dihapus. Hal ini bisa dijumpai pada usia 30-70 tahun yang mayoritas pendiritanya pria, terutama yang perokok.

4. Stain karena tembakau

Gigi dapat berubah warna karena tembakau, dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebetulnya nikotin tidak berwarna dan mudah larut. Pada orang

yang merokok selama hidupnya, noda tersebut dapat masuk ke lapisan email gigi dan sulit untuk dihilangkan.

B.3. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah gigi dan mulut terjadi karena kita kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi. Kesadaran menjaga Oral Hygiene sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling manjur. Lebih baik mencegah dari pada mengobati

Cara-cara yang dapat dilakukan sendiri dan cukup efektif dalam menjaga oral hygiene seperti:

1. Sikat gigi

Semua orang sudah tau tentunya carayang satu ini, mungkin jugasudah dilakukan setiap hari.

- a. Pemilihan bulu sikat yang halus agar tidak melukai gusi. Hendaknya sikat gigi diganti sekurang-kurangnya tiap sebulan sekali, dengan demikian bulu sikat masih tetap efektif dalam membersihkan gigi.
- b. Pasta gigi yang tepat untuk kesehatan gigi dan mulut adalah pasta gigi yang mengandung fluoride.
- c. Kumur-kumur antiseptik apabila antiseptik tidak ada bisa digantikan dengan air garam dan cukup efektif.

2. Dental floss atau benang gigi

Cara ini mulai banyak diperkenalkan, dan cukup ampuh untuk membersihkan di sela-sela gigi. Tekniknya harus dimengerti dan tepat karena jika tidak malah bisa melukai gusi dan membuat radang.

3. Pembersih lidah

Pembersih lidah juga digunakan karena tumpukan debris di lidah penuh dengan kuman-kuman (Kusumawardani E, 2011).

C. Oral Hygiene Simflified(OHI-S)

Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut kita menggunakan Oral Hygiene index simflified dari Green dan vermilion. OHI-S diperoleh dengan cara menjumlahkan debris index dan kalkulus index (Herijulianti E, 2002).

C.1. OHI-S menurut Green Vermilion

Menurut Green Vermilion, untuk menilai kebersihan gigi dan mulut seseorang yang dilihat adalah adanya debris dan kalkulus pada permukaan gigi pemeriksaan klinis yang dilakukan untuk memudahkan penilaian. Pemeriksaan debris dan kalkulus dilakukan pada gigi tertentu dan pada permukaan tertentu dari gigi tersebut, yaitu:

Untuk rahang atas yang diperiksa

- 1) Gigi M1 kanan atas pada permukaan bukal.
- 2) Gigi I1 kanan atas pada permukaan labial.
- 3) Gigi M1 kiri atas pada permukaan bukal.

Untuk rahang bawah yang diperiksa

- 1) Gigi M1 kiri bawah permukaan lingual
- 2) Gigi I1 kiri bawah pada permukaan labial
- 3) Gigi M1 kanan bawah pada permukaan lingual.

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

- 1) Jika gigi Molar pertama tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi molar kedua, jika molar pertama dan kedua tidak ada maka penilaian dilakukan pada gigi molar yang ketiga. Jika gigi molar pertama, kedua, dan ketiga tidak ada, maka tidak dilakukan penilaian untuk segmen tersebut.
- 2) Jika incisivus pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti oleh gigi incisivus kiri atas. Dan jika incisivus pertama kiri bawah tidak ada, maka diganti dengan gigi incisivus pertama kanan bawah. Jika gigi incisivus pertama kanan atau kiri tidak ada, maka tidak dilakukan penilaian.

Bila terdapat kasus beberapa gigi diantara keenam gigi yang seharusnya diperiksa tidak ada, debris index dan kalkulus index masih dapat dihitung apabila terdapat paling sedikit 2 gigi yang dapat dinilai.

Sebelum kita menilai untuk debris index atau kalkulus index, pertama-tama permukaan gigi yang akan dilihat dibagi dengan garis-garis khayalan menjadi 3 bagian yang sama luasnya (Herijulianti E, 2002).

- Bagian A1 = 1/3 permukaan gigi bagian sevikal.
- Bagian A2 = 1/3 permukaan gigi bagian tengah.
- Bagian A3 = 1/3 permukaan gigi bagian incisal.

C.2. Debris Index

Debris adalah sisa-sisa makanan yang biasanya menempel di celah gigi, dan sisa makanan mudah dibersihkan dengan air liur, pergerakan otot-otot mulut, berkumur, atau dengan menyikat gigi (Septiari S Maulia).

C.2.1 Skor penilaian Debris Index

Nilai skor debris index adalah:

Skor 0 = Tidak ada debris

Skor 1 = Ada debris pada 1/3 permukaan gigi atau kurang dari 1/3 bagian gigi dihitung dari servikal.

Skor 1 = tidak ada debris, tetapi ada pewarnaan ekstrinsik pada permukaan gigi sebagian atau seluruhnya.

Skor 2 = Ada debris yang menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi yang dihitung dari servikal.

Skor 3 = Ada debris yang menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi atau seluruh bagian gigi

C.2.2. Menghitung Debris Index

Untuk mengetahui jumlah debris maka dapat digunakan rumus sebagai berikut:

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

C.2.3. Kriteria Debris Index

Kriteria penilaian debris index adalah sebagai berikut:

Baik = 0 - 0,6

Sedang = 0,7 - 1,8

Buruk = 1,9 - 3,0

C.3. Kalkulus Index

Kalkulus terjadi akibat akumulasi sisa-sisa makanan yang dibiarkan akan mengalami kalsifikasi (pengerasan). Kalkulus yang dibiarkan lama-kelamaan akan menumpuk dan dapat menutup permukaan gigi (Septiari S Maulia).

Sebelum dilakukan pemeriksaan, perlu kita perhatikan jenis karang gigi yang berada pada permukaan gigi (Herijulianti E, 2002).

- 1) Karang gigi supragingival terletak diatas tepi gingival margin.
- 2) Karang gigi subgingival terletak dibawah batas gingival margin.

C.3.1. Skor penilaian kalkulus index

Nilai skor kalkulus index adalah:

Skor 0 = tidak ada kalkulus

Skor 1 =ada kalkulus supragingiva tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi yang dihitung dari servikal.

Skor 2 =ada kalkulus supragingiva lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak melebihi 2/3 permukaan gigi yang dihitung dari servikal.

Skor 2 =ada sedikit kalkulus subgingiva pada bagian servikal gigi.

Skor 3 =ada kalkulus supragingiva lebih dari 2/3 permukaan gigi atau menutupi seluruh permukaan gigi.

Skor 3 =ada kalkulus subgingiva melingkari seluruh bagian servikal gigi.

C.3.2. Menghitung Kalkulus Index

Untuk mengetahui jumlah kalkulus maka dapat digunakan rumus sebagai berikut:

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

C.3.3. Kriteria Kalkulus Index

Kriteria penilaian kalkulus index adalah sebagai berikut:

Baik = 0 - 0,6

Sedang = 0,7 - 1,8

Buruk = 1,9 - 3,0

C.4. Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S

Untuk mengetahui jumlah OHI-S, maka digunakan rumus sebagai berikut:

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

atau

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

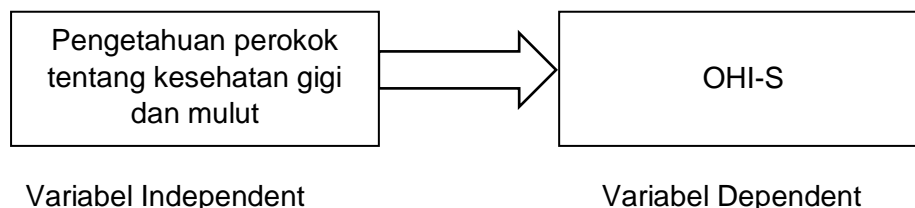
Menurut Green dan Vermillion, kriteria penilaian OHI-S adalah sebagai berikut:

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

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep lainnya dari masalah yang diteliti atau yang akan diamati melalui penelitian yang dilakukan. Pada penelitian ini menjadi variabel yaitu:

1. Variabel bebas (independent) yaitu yang sifatnya mempengaruhi atau sebab terpengaruh
2. Variabel terikat (dependent) yaitu sifatnya terpengaruh akibat atau terpengaruh



E. Definisi Oprasional

Definisi operasional bertujuan untuk mengoprasionalkan variabel-variabel. Semua konsep dan variabel didefinisikan dengan jelas sehingga kemungkinan terjadi kerancuan dalam pengukuran, analisis serta kesimpulan dapat terhindar.

1. Pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut adalah pemahaman perokok untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut
2. OHI-S adalah angka kebersihan gigi dan mulut yang diperoleh dari penjumlahan debris index dan kalkulus index.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode survei yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap OHI-S di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada Perokok di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019.

B.2. Waktu Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini dilakukan pada bulan Februari s/d Jun tahun 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi

Menurut Notoatmodjo S (2017), bahwa populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Marike Kecamatan Kutambaru yang berjumlah 965 orang.

C.2. Sampel

Sampel adalah yang diteliti dan dianggap bisa mewakili seluruh populasi Notoatmodjo S (2017). Pada penelitian ini sampel yang diambil menggunakan teknik purposive sampling yaitu sebanyak 30 perokok yang telah memenuhi kriteria (pengambilan data yang diambil tidak secara acak tetapi ditentukan oleh peneliti) diambil berdasarkan tujuan tertentu.

Menurut Arikunto (2016), purposive sampling adalah teknik mengambil sampel dengan tidak berdasarkan random, daerah atau strata, melainkan berdasarkan atas adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu (Arikunto, 2016).

Pada teknik purposive sampling terdapat kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sampel untuk penelitian. Kriteria inklusi adalah kriteria atau standar

yang ditetapkan sebelum penelitian atau penelaahan dilakukan. Kriteria eksklusi adalah kriteria pengecualian standar yang ditetapkan seebelum penelitian atau penelaahan.

Kriteria inklusi

- a. Sampel berjenis kelamin laki-laki
- b. Sampel berusia 20-45
- c. Sampel merupakan seorang perokok
- d. Sampel memiliki gigi indeks yang akan diperiksa
- e. Tidak ada gangguan kejiwaan
- f. Bersedia diteliti

Kriteria eksklusi:

- a. Sampel berjenis kelamin perempuan
- b. Sampel berusia <20 tahun dan >45 tahun
- c. Tidak perokok
- d. Sampel tidak memiliki gigi indeks yang akan diperiksa
- e. Terdapat gangguan kejiwaan
- f. Tidak bersedia diteliti

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1. Jenis Data

Data yang dikumpulkan untuk memperoleh jawaban atas masalah penelitian yang dirumuskan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung didapat saat pemeriksaan OHI-S pada perokok di desa marike kecamatan kutambaru.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data yang sudah ada dari pihak kelurahan kutambaru kecamatan kutambaru.

D.2. Cara Pengumpulan Data

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

1. Dalam penelitian ini maka pengambilan data dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh teman mahasiswa/i Keperawatan Gigi.

2. Tahap persiapan dan sampel penelitian
3. Menjelaskan perijinan kepada pihak kelurahan bahwa akan diadakan penelitian
4. Menentukan sampel
5. Menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan dan memberikan Informed consent
6. Memberikan kuesioner kepada masyarakat yang menjadi sampel penelitian setelah pengisian kuesioner peneliti memberitahukan jawabannya.
7. Setelah selesai lalu dilakukan pemeriksaan OHI-S.
8. Dalam melakukan pemeriksaan menggunakan alat dan bahan, yaitu:

Alat terdiri dari:

- Kaca Mulut
- Sonde
- Formulir Pemeriksaan
- Pinset
- Nierbeken
- Informed consent

Bahan terdiri dari

- Kapas
- Alkohol
- Disclosing Solution

Pada penelitian ini skor tiap-tiap butir pertanyaan adalah

- Apabila jawaban benar bernilai 1
- Apabila jawaban salah bernilai 0

Untuk mengetahui kriteria pengetahuan

$$\begin{aligned} \text{Rumus} &= \frac{\text{skor maksimum} - \text{skor minimum}}{3} \\ &= \frac{12 - 0}{3} \end{aligned}$$

- Kriteria tingkat pengetahuan
- Baik = (9 – 12)
- Sedang = (5 – 8)
- Buruk = (0 – 4)

Untuk mengetahui kriteria OHI-S

Rumus: $OHI-S = DI+CI$

Kriteria OHI-S

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

E. Pengolahan dan Analisa Data

E.1. Pengolahan Data

1. *Editing* (Pemeriksaan)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Tahap editing dilakukan pemeriksaan kuesioner yang telah dikumpulkan dalam melakukan editing ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu:

- a. Memeriksa kelengkapan kuesioner, apakah semua pertanyaan yang dilakukan telah dijawab dengan lengkap dan benar.
- b. Memeriksa keseimbangan data
Memeriksa apakah berkesinambungan atau tidak dalam arti tidak ditentukan data keterangan yang bertentangan antara yang satu dengan yang lain.
- c. Memeriksa keseragaman data
Memeriksa apakah ukuran yang dipergunakan dalam pengumpulan data telah seragam atau tidak.

2. *Coding*(pengkodean)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori, misalnya dengan kode 1,2,3,4.

3. *Tabulating* (Tabulasi data)

Tabulasi data dilakukan jika semua masalah editing dan coding selesai. Artinya tidak ada lagi permasalahan yang timbul dalam editing dan coding. Sehingga data tinggal dibuat dalam bentuk table distribusi frekuensi.

E.2. Analisa Data

Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan secara manual yang disajikan dalam table distribusi frekuensi. Analisa data diperoleh dari kuesioner dan hasil pemeriksaan disajikan dalam master tabel secara manual, diperiksa kelengkapan data, kejelasan tulisan ada tidaknya jawaban ganda, pertanyaan yang dijawab

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah melakukan penelitian tentang Pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap OHI-S di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019 diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019

Kriteria Pngtahuan	(n)	(%)
Baik	8	26,6
Sedang	22	73,3
Buruk	0	0
Jumlah	30	100

Dari table di atas diketahui bahwa dari 30 orang masyarakat di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019, mempunyai pengetahuan baik sebanyak 8 orang (26,6%), pengetahuan sedang sebanyak 22 orang (73,3%), dan pengetahuan buruk tidak ada.

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi kondisi kebersihan gigi dan mulut (OHI-S)
Masyarakat di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019

Jumlah	DI	CI	OHI-S	OHI-S Rata-rata
30	46,1	51,2	97,6	3,2

Dari table di atas hasil pemeriksaan diketahui bahwa OHI-S rata-rata 3,2 dengan kriteria buruk.

B. Pembahasan

Data hasil penelitian terlihat sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang (26,6%), pengetahuan sedang sebanyak 22 orang (73,3%), dan pengetahuan buruk tidak ada. Masih terdapat masyarakat yang tidak mengetahui waktu yang tepat memeriksakan gigi ke dokter gigi dan

bagaimana perubahan pada warna gigi setelah sekian lama mengkonsumsi rokok. Menurut Ramadhan, A.G (2010) control tiap enam bulan sekali dilakukan ada atau tidak ada keluhan. Hal ini dilakukan untuk memeriksa ada atau tidak gigi lain yang berlubang sehingga dilakukan perawatan sedini mungkin. Selanjutnya untuk melihat, apakah terdapat karang gigi dan kelainan-kelainan yang mungkin terjadi. Menurut Kusmawardani (2011) rokok dapat menyebabkan noda pada gigi dan secara umum akan menyebabkan perubahan pada warna gigi. Gigi perokok aktif biasanya tampak kekuning-kuningan dibandingkan mereka yang tidak merokok.

Data penelitian masyarakat tentang status kebersihan gigi dan mulut di Desa Marike Kecamatan Kutambaru tahun 2019 diketahui bahwa status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) rata-rata 3,2 dengan kriteria buruk.

Data pemeriksaan OHI-S rata-rata 3,2 dengan kriteria buruk. Karang gigi adalah kumpulan plak yang termeneralisasi yang sangat lengket di atas email. Berdasarkan lokasi karang gigi ada dua tempat yaitu di supragingiva atau permukaan atas gusi dan di subgingiva atau permukaan gigi dibawah gusi terdapat pada daerah yang sulit dibersihkan. Pembersihan karang gigi memerlukan bantuan dokter atau perawat gigi yang sering disebut dengan scaling.

Kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah gigi dan mulut terjadi karena kita kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi. Kesadaran menjaga Oral Hygiene sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling manjur. Lebih baik mencegah dari pada mengobati (Kusumawardani E, 2011).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap OHI-S diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Data hasil pemeriksaan diperoleh perokok memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 8 orang (26,6%), pengetahuan sedang sebanyak 22 orang (73,3%), dan pengetahuan buruk tidak ada. Hampir sebagian besar masyarakat berpengetahuan sedang. Masih ada perokok yang belum mengetahui waktu yang tepat memeriksakan gigi ke dokter gigi dan perubahan pada warna gigi yang ditimbulkan oleh rokok.
2. Status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) rata-rata 3,2 dengan kriteria buruk.

B. Saran

1. Diharapkan kepada masyarakat Desa Marike Kecamatan Kutambaru untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan menjaga kebersihan gigi dan mulut.
2. Diharapkan kepada masyarakat Desa Marike Kecamatan Kutambaru untuk memeriksakan gigi ke dokter gigi tepatnya enam bulan sekali dan menyikat giginya sesudah merokok agar lebih terjaga kebersihan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2016, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta
- Herjulianti E, Savasti I Tati Artini S, 2002. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC
- Hidayat R, Tindiari A, 2016. *Kesehatan Gigi Dan Mulut, Apa Yang Terbaik Anda Tahu?* Yogyakarta: Andy Offset
- Heryani, 2014.digilib.Unila. ak.id/7015/15/BAB II. Pdf
- Kusmawardani E, 2011 *Buruknya Kesehatan Gigi Dan Mulut*, Yogyakarta : Hanggar Kreator
- Notoatmodjo S, 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____, 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pintauli S, Hamada T, 2016. *Menuju Gigi dan Mulut Sehat: Pencegahan dan Pemeliharaannya*. Medan: USU Press
- Riskesdas, 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018*. Jakarta
- Rahmadhan, A. G., 2010. *Serba serbi Kesehatan Gigi dan Mulut* ,; Jakarta Bukune
- Septiari S Maulia, <https://www.scribd.com/doc/194297949/Debris-Plak-Kalkulus>
- Srigupta A Azis, 2004. *Perawatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Wiarso G., 2013. *Budaya Hidup Sehat*,:Gosyen Publishing. Yogyakarta
- www.depkes.go.id/resources/download/general/uu_Nomor_36_Tahun_2009_tentang_Kesehatan.pdf

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh dengan judul "Gambaran Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap OHI-S Di Desa Marike Kecamatan Kutambaru Tahun 2019".

”

Nama :

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi
Langkat, April 2019
Responden

(.....) (.....)

Mengetahui
Pelaksana Penelitian

Marieta Diana Lisa Br Sitepu
P07525016074

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.177/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : MARIETA DIANA LISA BR SITEPU
Principal In Investigator

Nama Institusi : jurusan keperawatan gigi poltekkes
kemenkes RI medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT
TERHADAP OHI-S DI DESA MARIKE KECAMATAN KUTAMBARU"**

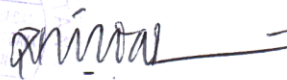
*"A PICTURE OF A SMOKER ABOUT THE DENTAL AND ORAL HEALTH OF OHI-S IN MARIKE
VILLAGE OF KUTAMBARU SUBDISTRICT"*

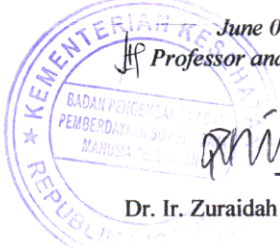
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan 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 04 Juni 2019 sampai dengan tanggal 04 Juni 2020.

This declaration of ethics applies during the period June 04, 2019 until June 04, 2020.

June 04, 2019
JP 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 , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP. 07.01/00/01/ 424/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

9 April 2019

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Kepala Desa Maryke
Kec. Kutambaru Kab. Langkat

di-

Tempat

Dengan hormat

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

Nama : Marieta Diana Lisa Br. Sitepu
NIM : P07525016074
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap OHI-S di Desa Maryke Kecamatan Kutambaru**", 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
Ketua

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





PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT KECAMATAN KUTAMBARU DESA KUTAMBARU

SURAT KETERANGAN IZIN
Nomor : 205 /SK/KTB/ IV/ 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **TEGOH SEMBIRING**
Jabatan : **Kepala Desa Kutambaru**

Menerangkan bahwa :

Nama : Marieta Diana Lisa Br. Sitepu
NIM : P07525016074
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

Benar nama tersebut diatas telah melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap OHI-S di Desa Maryke Kecamatan Kutambaru". Dan telah di izinkan Oleh Kepala Desa Kutambaru Maryke.

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kutambaru, 21 April 2019
Kepala Desa Kutambaru

TEGOH SEMBIRING

KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP OHI-S DI DESA MARIKE KECAMATAN KUTAMBARU TAHUN 2019

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang tingkat pengetahuan perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut.

No. Responden :
Hari/tanggal :
Nama :
Umur :
Sudah berapa tahun merokok :

Petunjuk pengisian :

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan tanda silang (x) sesuai dengan pengetahuan anda.

1. Apa alasan anda harus menyikat gigi?
 - a. Agar percaya diri
 - b. Agar kelihatan putih
 - c. Agar mulut tidak bau dan gigi terlihat bersih
2. Berapa kali sebaiknya menyikat gigi dalam sehari?
 - a. Sekali dalam sehari
 - b. Dua kali sehari saat mandi
 - c. Minimal dua kali sehari
3. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah?
 - a. Setiap mandi pagi dan malam hari
 - b. Setiap mandi saja
 - c. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur
4. Kapan sebaiknya mengganti sikat gigi?
 - a. Bila rusak saja
 - b. Tiga bulan sekali
 - c. Enam bulan sekali
5. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan?
 - a. Minimal enam bulan sekali
 - b. Satu tahun sekali
 - c. Bila perlu saja
6. Apakah dampak rokok terhadap kebersihan gigi dan mulut?
 - a. Penumpukan karang gigi
 - b. Adanya noda pada gigi
 - c. Gigi bersih
7. Setelah sekian lama merokok, apa akibat yang anda rasakan di dalam rongga mulut?
 - a. Biasa-biasa saja
 - b. Mulut terasa bau
 - c. Gigi menjadi kuat
8. Bagaimana perubahan pada warna gigi anda setelah sekian lama mengkonsumsi rokok?

- a. Tidak mengalami perubahan
 - b. Gigi berwarna kekuningan
 - c. Gigi berwarna kecoklatan dan terdapat bercak hitam
9. Apa akibat yang ditimbulkan oleh rokok terhadap gigi anda?
- a. Gigi semakin kuat
 - b. Gigi menjadi kotor
 - c. Gigi terlihat bersih
10. Apa akibat yang ditimbulkan oleh rokok terhadap lidah anda?
- a. Lidah terlihat hitam
 - b. Lidah sukar pahit
 - c. Tidak terjadi apa-apa pada lidah
11. Apa akibat yang ditimbulkan oleh rokok terhadap gusi anda?
- a. Rokok menyebabkan gusi anda berwarna hitam
 - b. Rokok menyebabkan gusi semakin sehat
 - c. Tidak terjadi apa-apa pada gusi
12. Apakah anda tahu rokok dapat menyebabkan nafas menjadi?
- a. Bau dan tidak sedap
 - b. Bau sekali
 - c. Lebih segar

LEMBARAN PEMERIKSAAN

TANGGAL :

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

DI

CI

DI =

CI =

OHI-S =

=

=

KRITERIA OHI-S

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

MASTER TABEL

No responden	Daftar pertanyaan												Jlh	kategori	DI	CI	OHI-S	kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8	Sedang	1,6	2,1	3,7	Buruk
2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Sedang	1,6	1,6	3,2	Buruk
3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1,6	1,5	3,1	Buruk
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1,6	1,5	3,1	Buruk
5	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Sedang	1,8	1,3	3,1	Buruk
6	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik	2	2	4	Buruk
7	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	Sedang	1,3	1	2,3	Sedang
8	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Sedang	1,5	2,1	3,6	Buruk
9	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5	Sedang	1,3	1,8	3,1	Buruk
10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Sedang	1	1	2	Sedang
11	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	6	Sedang	1	1,5	2,5	Sedang
12	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik	2	2	4	Buruk
13	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	Sedang	1	1,3	2,3	Sedang
14	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8	Sedang	1,6	1,3	2,9	Sedang
15	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	Sedang	1	1,5	2,5	Sedang
16	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1,6	2	3,6	Buruk
17	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	Sedang	1,5	1,5	3	Buruk
18	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	Sedang	1,6	2	3,6	Buruk
19	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Sedang	1,3	1,6	2,9	Sedang
20	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7	Sedang	2,1	1,6	3,7	Buruk
21	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	Sedang	1,6	1,6	3,5	buruk
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	Baik	2	1,6	3,6	Buruk
23	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	Sedang	1,5	1,6	3,1	Buruk
24	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	Sedang	1,6	2,3	3,9	Buruk
25	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	8	Sedang	1,3	2	3,3	Buruk
26	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7	Sedang	2	1,6	3,6	Buruk
27	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik	2	2,3	4,3	Buruk
28	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	Sedang	1,5	2	3,5	Buruk
29	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	Sedang	1,6	2	3,6	Buruk
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1	2	3	Sedang
Jumlah	25	16	16	16	12	20	16	8	28	18	21	26	222		46,1	51,2	97,6	
Persentase(%)	83,3	53,3	53,3	53,3	40	66,6	53,3	26,6	93,3	60	70	86,6			1,5	1,7	3,2	

DAFTAR KONSULTASI

Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP OHI-S DI DESA MARIKE KECAMATAN KUTAMBARU

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pemb
		Bab	Sub Bab			
1	Senin/ 30-01- 2019		Mengajukan judul KTI	<ul style="list-style-type: none"> Lakukan survey awal Pertimbangan waktu dan lokasi penelitian 		
2	Rabu/ 06-02-2019		Mengajukan judul KTI	ACC judul		
3	Jumat/ 08-02-2019		Outline	Membuat outline yang lengkap dan jelas		
4	Senin/18-03- 2019	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> Latar Belakang Rumusan Masalah Tujuan penelitian Manfaat penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> Masukan survei awal Tujuan penelitian di perjelas Data terupdate 		
5	Rabu/20-03- 2019	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> Tinjauan Pustaka Kerangka Konsep Defenisi Operasional 	<ul style="list-style-type: none"> Diperbanyak teori tinjauan pustaka tentang terjadinya karies Defenisi operasional diperjelas, singkat dan padat 		
6	Senin/25-03- 2019	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> Metode penelitian Lokasi dan waktu penelitian Populasi dan sampel Jenis dan cara mengumpulkan data Pengolahan data dan analisa data 	<ul style="list-style-type: none"> Tata cara pengetikan Lanjut belajar untuk ujian proposal 		
7	Senin/01-04- 2019		<ul style="list-style-type: none"> Daftar pustaka Informed consent 	- Tata cara pengetikan daftar pustaka		
9	Senin/08-04- 2019	BAB I, II, III	Memperbaiki proposal KTI	Mengambil surat permohonan		

10	Selasa/ 09-04-2019		Persiapan pengambilan data			
11	Jumat/ 12-04-2019		<ul style="list-style-type: none"> Membuat tabel penelitian Membuat master tabel 	Lanjutkan bab IV dan V		
12	Senin/ 06-05-2019	BAB IV, V	Hasil penelitian, Pembahasan Kesimpulan dan saran	<ul style="list-style-type: none"> Pembahasan harus dilengkapi dengan teori yang mendukung Sarannya harus sejalan dengan masalah yang ditemukan 		
13	Senin/ 12-05-2019	Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> Isi abstrak Persiapan ujian seminar hasil 	<ul style="list-style-type: none"> Perhatikan panduan penulisan abstrak Sesuaikan dengan judul Mewakili isi KTI 		
14	Senin/20-05-2019		Revisi	Pemeriksaan kelengkapan data		
15	Kamis/ 15-06-2019		Menyerahkan KTI	- Dijilid lux dan ditanda tangani oleh pembimbing, penguji dan ketua jurusan		

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan,



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

Medan,
Pembimbing

2019

drg. Herlinawati, M.Kes
NIP. 196211191989022001

Jadwal Penelitian

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas

Nama : Marieta Diana Lisa Br Sitepu
Tempat, Tanggal Lahir : Binjai, 20 oktober 1998
Umur : 21 Tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak ke : 1 (satu)
Alamat : Dusun Haleban, Desa Kutambaru Kec. Kutambaru
Nama Orangtua
Ayah : Hernanta Sitepu
Ibu : Mersik Br Tarigan

2. Riwayat Pendidikan

2002-2004 : TK Nusa Indah Perkrbunan Marike
2004-2010 : SD Negeri 050639 Marike, Kabupaten Langkat
2010-2013 : SMP Swasta Abdi Marike, Kabupaten Langkat
2013-2016 : SMA Negeri 1 Salapian Kabupaten Langkat
2016-2019 : Menyelesaikan Diploma III di Politeknik Kesehatan
Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi