

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERSIHAN  
KARANG GIGI TERHADAP ORAL HYGIENE PADA  
SISWAI KELAS VII DAN VIII SMPN SATU ATAP 2  
PAYUNG, KECAMATAN PAYUNG,  
KABUPATEN KARO**



**PUTRI ALVIONIKA BR GINTING  
P07525016083**

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

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERSIHAN  
KARANG GIGI TERHADAP ORAL HYGIENE PADA  
SISWAI KELAS VII DAN VIII SMPN SATU ATAP 2  
PAYUNG, KECAMATAN PAYUNG,  
KABUPATEN KARO**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Studi Diploma III



**PUTRI ALVIONIKA BR GINTING  
P07525016083**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Judul KTI** : **GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERSIHAN  
KARANG GIGI TERHADAP *ORAL HYGIENE* PADA  
SISWA/I KELAS VII DAN VIII SMPN SATU ATAP 2 PAYUNG,  
KECAMATAN PAYUNG, KABUPATEN KARO**  
**NAMA** : **PUTRI ALVIONIKA BR GINTING**  
**NIM** : **P07525016083**

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 17 Mei 2019

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing

**DR. drg. Ngena Ria, M.Kes**  
**NIP.196704101991032003**

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



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul KTI** : **GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERSIHAN  
KARANG GIGI TERHADAP ORAL HYGIENE PADA  
SISWA/ KELAS VII DAN VIII SMPN SATU ATAP 2 PAYUNG,  
KECAMATAN PAYUNG, KABUPATEN KARO**

**NAMA** : **PUTRI ALVIONIKA BR GINTING**

**NIM** : **P07525016083**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Jurusan  
Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan  
2019

Penguji I



**drg. Hj. Yetti Lusiani, M.Kes**  
**NIP. 197006181999032003**

Penguji II



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

Ketua Penguji



**DR. drg. Ngena Ria, M.Kes**  
**NIP. 196704101991032003**

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



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

## **PERNYATAAN**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERSIHAN KARANG GIGI TERHADAP ORAL HYGIENE PADA SISWA/I KELAS VII DAN VIII SMPN SATU ATAP 2 PAYUNG, KECAMATAN PAYUNG, KABUPATEN KARO**

Dengan ini saya mengatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan disuatu 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, 17 Mei 2019

Putri Alvionika Br Ginting

**MEDAN HEALT POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALT DENTAL HYGIENE  
DEPARTMENT  
SCIENCE PAPER, MAY 2019**

**Putri Alvionika Br Ginting**

**Overview Of Knowledge About Tartar's Cleaning To Oral Hygiene In Class VII And VIII Students At SMPN Satu Atap 2 Payung Of Payung Sub-District, Karo District**

**Vii + 27 pages + 2 tables + 8 attachments**

**Abstract**

Dental and oral health problems are cause by poorly maintained oral hygiene as one of the causes of dental disease and tooth supporting tissue. The formation of tartar occurs when food scraps are left and mix with saliva which results in inflammation of gums and buffer tissue so that it becomes rocky.

This type of research is descriptive with survey method that aims to determine the description of knowledge about tartar cleaning of oral hygiene in Class VII and VIII Students At SMPN Satu Atap 2 Payung of Payung Sub-District, Karo District. The sample were 37 people.

The result of the study obtained, majority in good criteria as many as 35 people (95%) and the value of dental and oral hygiene (OHI-S) was medium criteria as many as 29 people (78%).

The existence of good knowledge in each individual is not always followed by action. It is expected that students will maintain dental and oral hygiene, and those who have tartar teeth so that scaling is done bye the dentist.

Keywords : Knowledge, Scaling, Oral Hygiene

Reference : 20 (1995-2018)

**POLITEKNIK KESEHATAN NEGERI MEDAN  
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
KTI, MEI 2019**

**Putri Alvionika Br Ginting**

**Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo**

**Vii + 27 halaman + 2 tabel + 8 lampiran**

**Abstrak**

Masalah kesehatan gigi dan mulut disebabkan karena *oral hygiene* yang tidak terpelihara dengan baik sebagai salah satu penyebab penyakit gigi dan jaringan penyangga gigi. Pembentukan karang gigi terjadi bila sisa-sisa makanan dibiarkan dan bercampur dengan saliva yang mengakibatkan peradangan gusi dan jaringan penyangga sehingga menjadi goyang.

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan metode survey yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang pembersihan karang gigi terhadap oral hygiene pada siswa/I kelas VII dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo. Jumlah sampel 37 orang.

Hasil penelitian diperoleh data pengetahuan mayoritas Baik sebanyak 35 orang (95%) dan nilai kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) kriteria sedang sebanyak 29 orang (78%).

Adanya pengetahuan yang baik pada setiap individu tidak selalu diikuti dengan tindakan. Diharapkan kepada siswa/I agar menjaga kebersihan gigi dan mulut, dan yang memiliki karang gigi agar dilakukan tindakan pembersihan karang gigi (*scaling*) oleh dokter gigi.

Kata kunci : Pengetahuan, Pembersihan Karang Gigi, Oral Hygiene

Daftar pustaka : 20(1995-2018)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan yang maha esa yang telah melimpahkan kasihnya dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene Pada Siswa/ Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo”**.

Proses penulisan Karya Tulis ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini ucapan terimakasih saya tidak terhingga saya sampaikan kepada yang terhormat :

1. Drg. Ety Sofia Ramdhan, M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. DR. Drg. Ngena Ria, M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang selalu bersedia meluangkan waktu membimbing, memberikan masukan dan pemikiran dengan penuh kesabaran ditengah-tengah tugasnya yang padat.
3. Drg. Hj. Yetti Lusiani, M.Kes selaku dosen penguji I , atas bimbingan dan masukan, arahan, dan dukungan yang diberikan dalam penyempurnaan Penulisan Karya Tulis Ilmiah.
4. Hj. Asmawati, SKM, M.Si selaku dosen penguji II, yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
5. Seluruh dosen dan staff Politeknik Jurusan Keperawatan Gigi yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
6. Kepala Sekolah beserta Seluruh Guru SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
7. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih kepada orangtua Bapak H Ginting dan ibu J Br Bangun yang telah memberi kasih sayang, doa, serta selalu menjadi motivasi buat penulis dan juga telah memberikan dukungan materi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

8. Kepada saudara kandung saya Alvredo Ginting, dan Aldeswin Ginting yang telah menjadi sumber inspirasi penulis serta memberikan banyak dukungan moral terhadap penulis.
9. Okta, Novi, Angel, beserta rekan-rekan Mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Negeri Medan yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan banyak dukungan terhadap penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Baik dari teknis penulisan maupun bahasa. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan berbagai pihak demi sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Medan, Mei 2019

Putri Alvionika Br Ginting

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	3
C.1 Tujuan Umum .....	3
C.2 Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	4
A.1 Pengertian Pengetahuan	
A.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	4
A.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	4
A.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	6
A.1.4 Proses Perilaku “TAHU” .....	6
A.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	7
A.2 Status Kesehatan Gigi .....	8
A.2.1 Karang Gigi .....	8
A.2.1.1 Defenisi Karang Gigi .....	8
A.2.1.2 Terbentuknya Karang Gigi .....	9
A.2.1.3 Jenis-Jenis Karang Gigi .....	9
A.2.1.4 Bahaya Karang Gigi .....	10
A.2.1.5 Cara Menghindari dan Perawatannya .....	10
A.2.2 Pembersihan Karang Gigi .....	11
A.2.3 Kebersihan Gigi dan Mulut atau Oral Hygiene .....	11

A.2.3.1 Pengertian Kebersihan Gigi dan Mulut atau Oral Hygiene.....	11
A.2.3.2 Debris Indeks .....	12
A.2.3.3. Kalkulus Indeks .....	12
A.2.3.4 OHI-S (Oral Hygiene Indeks Simplified) .....	13
B. Kerangka Konsep .....	12
C. Definisi Operasional .....	13
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>16</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	16
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	16
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	16
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	16
D.1 Jenis Data .....	16
D.2 Cara Pengumpulan Data .....	15
E. Pengolahan dan Analisa Data .....	19
E.1 Pengolahan Data .....	19
E.2 Analisa Data .....	19
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>20</b>
A. Hasil Penelitian .....	20
B. Pembahasan.....	21
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>24</b>
A. Kesimpulan .....	24
B. Saran .....	24
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>25</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Disribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo .....	21
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Oral Hygiene Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo .....	21

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner
Lampiran 2	Format Pemeriksaan
Lampiran 3	Informed Consent
Lampiran 4	Etc
Lampiran 5	Surat Permohonan izin penelitian
Lampiran 6	Surat Balasan
Lampiran 7	Master Tabel
Lampiran 8	Daftar Konsultasi
Lampiran 9	Jadwal Penelitian
Lampiran 10	Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009, Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan ditujukan untuk terciptanya masyarakat Indonesia yang hidup dan berperilaku dalam lingkungan sehat dan mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik faktor internal (dari dalam diri manusia) maupun faktor eksternal (dari luar diri manusia). Faktor internal terdiri dari faktor fisik dan psikis. Faktor eksternal terdiri dari berbagai faktor, antara lain sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, pendidikan. Kebersihan mulut sangatlah penting, beberapa masalah gigi dan mulut dapat terjadi karena kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesadaran menjaga kesehatan mulut sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling tepat. Lebih baik mencegah dari pada mengobati (Hidayat dan Tandiari, 2016).

Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 tahun 2009 pasal 93, kesehatan gigi dan mulut merupakan pelayanan yang dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi dan mulut, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, penduduk yang mengalami penyakit gigi dan mulut sebanyak 57,6% didalamnya terdapat gusi bengkak sebanyak 14% dan gusi mudah berdarah sebanyak 13,9% dan adapun masyarakat yang melakukan tindakan *scalling* atau pembersihan karang gigi sebanyak 1,4%.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Penginderaan menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap obyek. Menurut Notoatmodjo (2003) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Karang gigi (*calculus*) adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna mulai dari kuning-kekuningan, kecoklat-coklatan, sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar. Proses pembentukan karang gigi secara teori sangat bervariasi, tetapi pada umumnya para ahli berpendapat bahwa antara plak dan karang gigi terdapat hubungan yang erat sekali, sehingga tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya (Sindoro, 1996). Pembentukan terjadinya karang gigi sangat cepat, dalam 1 minggu karang gigi sudah mengeras. Bagian gigi yang tidak digunakan untuk mengunyah cenderung dipenuhi karang gigi karena sisa makanan akan terkumpul pada bagian yang tidak digunakan.

*Oral Hygiene* merupakan salah satu upaya untuk mencegah timbulnya berbagai masalah dimulut serta untuk menghindari pertumbuhan bakteri dan jamur dimulut (Ngastiyah, 1997).

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap *Oral Hygiene* Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN 1 Atap Gurukinayan Kecamatan Payung Kabupaten Karo. Dengan alasan survei awal yang dilakukan peneliti pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo belum pernah ditinjau aspek pengetahuan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka perumusan masalah dalam penelitian adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap *Oral Hygiene* Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo.

## **C. Tujuan Penelitian**

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

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap *Oral Hygiene* Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung Kabupaten Karo.

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

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa/I tentang pembersihan karang gigi
2. Untuk mengetahui kebersihan mulut (*oral hygiene*)

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi penulis  
Menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam memberikan edukasi tentang pembersihan karang gigi.
2. Bagi responden  
Sebagai penambah pengetahuan tentang pembersihan karang gigi.
3. Bagi peneliti yang lain  
Sebagai referensi peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

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

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

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

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu : (Notoatmodjo, 2003)

a. 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 dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **A.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoatmodjo,2003 :11 adalah sebagai berikut :

#### **a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan**

##### 1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

##### 2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

##### 3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

#### **b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan**

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dikenal dengan penelitian ilmiah.

### **A.1.4 Proses Perilaku**

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik ) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- e. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus

### **A.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan (Notoatmodjo, 2003)**

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

##### **1. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang sebagai pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap yang berperan serta dalam pembangunan dan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

##### **2. Pekerjaan**

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

##### **3. Umur**

Menurut Elisabeth yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan

menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

#### **b. Faktor Eksternal**

##### 1. Faktor lingkungan

Menurut Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

##### 2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

#### **A.1.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil presentase 76% - 100%
- b. Cukup : hasil persentase 56% - 75%
- c. Kurang: hasil persentase > 56%

### **A.2 Status Kesehatan Gigi**

#### **A.2.1 Karang gigi**

##### **A.2.1.1 Defenisi Karang Gigi**

Karang gigi yang disebut juga kalkulus atau tartar adalah lapisan keras berwarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, yang dapat menyebabkan masalah pada gigi (Irma dan Intan, 2013).

Karang gigi adalah kotoran di dalam mulut yang keras dan berwarna kekuningan. Jika dibiarkan dalam waktu lama, warna karang gigi akan menjadi semakin gelap hingga hitam. Karang gigi berasal dari sisa makanan yang kurang dibersihkan, menempel di sekitar batas gigi dan gusi, dan lama kelamaan mengeras (Ardani, 2018).

Karang gigi adalah plak yang mengeras karena proses mineralisasi (Hidayat dan Tandiar, 2016).

### **A.2.1.2 Terbentuknya Karang Gigi**

Kalkulus terbentuk dari dental plak yang mengeras pada gigi dan menetap dalam waktu yang lama. Dental plak merupakan tempat ideal bagi mikroorganisme mulut, karena terlindungi dari pembersihan alami oleh lidah maupun saliva. Akumulasi plak juga dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi gusi gingivitis. Jika akumulasi plak terlalu berat, maka dapat menyebabkan periodontitis. Maka plak, sering disebut juga sebagai penyebab primer penyakit periodontitis. Sementara, kalkulus pada gigi membuat dental plak melekat pada gigi atau gusi yang sulit dilepaskan hingga dapat memicu pertumbuhan plak selanjutnya. Karena itu kalkulus disebut juga sebagai penyebab sekunder periodontitis (Irma dan Intan, 2013).

Karang gigi terbentuk bila jarang dibersihkan, lama-kelamaan, sisa-sisa makanan bersama bahan-bahan yang ada dalam ludah akan bersatu menjadi keras dan melekat pada permukaan gigi. Biasanya mulai dari daerah leher gigi. Lama-kelamaan bisa menyelimuti permukaan mahkota gigi. Warnanya kekuning-kuningan. Bila sampai dibawah gusi warnanya jadi coklat sampai hitam (Machfoedz, 2005). Karang gigi ini juga dapat terbentuk dari gigi yang tidak berfungsi atau tidak digunakan karena gigi sakit apabila digunakan, akibatnya gigi yang tidak digunakan akan dipenuhi karang gigi. Hal ini disebabkan karena gigi geligi yang tidak digunakan akan menjadi sasaran penumpukan sisa-sisa makanan, sedangkan gigi geligi yang digunakan bahkan menjadi bersih karena air ludah dan gerakan otot pipi ketika mengunyah membersihkan daerah gigi yang digunakan.

### **A.2.1.3 Jenis-jenis Karang Gigi**

Menurut Lenita (2006) karang gigi pada umumnya ada 2 macam yaitu :

#### **1. Karang Gigi Yang Melekat Pada Leher Gigi**

Karang gigi yang melekat pada leher gigi berwarna putih kekuningan-kuningan, terjadinya karang gigi ini ialah lapis demi lapis. Cepat atau lambat karang gigi ini menjadi tebal tergantung pada keadaan ludah dan bersih atau tidaknya gigi. Umumnya orang yang ludahnya lebih pekat dan keadaan kebersihan gigi tidak baik, pembentukan karang gigi akan lebih cepat dan banyak

karena sisa makanan dan bahan kapur serta kuman dalam ludah dan kuman yang membentuk karang gigi itu.

## 2. Karang Gigi Yang Melekat Dibawah Gusi

Karang gigi jenis ini lebih keras dan warnanya lebih hitam, karang gigi yang terbentuk di bawah gusi dibentuk dari zat kapur dan ludah, darah kuman yang terdapat di sekitar pinggir gusi.

### **A.2.1.4 Bahaya Karang Gigi**

Menurut Machfoedz (2005) bahaya karang gigi didalam rongga mulut ialah sebagai berikut :

1. Karang gigi yang terbentuk menempel pada permukaan gigi lama-kelamaan mengiritasi gusi(*gingiva*) yang menyelimuti leher gigi, sehingga gusi mengalami retraksi. Retraksi artinya gusi menyusut, sehingga akar gigi bagian atas menjadi telanjang, tidak terlindung gusi. Bagian yang tak terlindungi akan terasa sangat ngilu bila kena rangsangan karena permukaannya sensitif (peka) sekali. Biasanya akar gigi yang telanjang akan diselimuti oleh karang gigi yang sangat kotor dan penuh dengan kuman, serta berbau busuk karena *hygiene* mulut yang buruk.
2. Gingiva yang teriritasi akan mengalami pembengkakan, berwarna merah, mudah berdarah dan terasa sakit. Bila ditekan akan keluar nanah inilah yang disebut dengan radang gusi atau *gingivitis* yang ditandai dengan gusi agak bengkak atau membesar dari ukurannya semula, dan kadang berdarah terutama pada saat menyikat gigi. Penyakit tersebut akan menjalar masuk ke dalam jaringan sekitar gigi, yakni periodontium kemudian bakteri-bakteri akan berkembang biak
3. Keadaan tersebut disebut periodontitis (radang jaringan pendukung gigi), gejala-gejalanya yakni bila terkena rangsangan panas atau dingin, misalnya bila minum es atau air hangat , terasa sangat sakit sekali.

### **A.2.1.5 Cara Menghindari Dan Perawatannya**

Menurut Machfoedz, (2005) cara menghindari terjadinya karang gigi dan perawatannya ialah :

1. Menjaga kebersihan mulut dan gigi sebaik-baiknya

2. Jangan mengunyah makanan hanya dengan sebelah gigi geligi, karena hal ini akan mengakibatkan terbentuknya karang gigi.
3. Keadaan badan harus dijaga tetap sehat. Keadaan jiwa yang terganggu dapat menyebabkan pengendapan bahan-bahan karang gigi dalam air ludah.

### **A.2.2 Pembersihan Karang Gigi**

Pembersihan karang gigi merupakan salah satu dari prosedur pencegahan (preventif) penyakit gigi geligi. Pembersihan karang gigi dilakukan dengan menggunakan suatu alat tertentu yang disebut scaler. Ada dua jenis scaler : ada yang manual dan ada juga yang ultrasonic. Yang umumnya digunakan para dokter gigi adalah scaler ultrasonic. Scaler ultrasonic memiliki getaran dan permukaan yang halus, bukan seperti bor yang permukaannya kasar, sehingga tidak akan mengambil jaringan gigi yang sehat. Pembersihan karang gigi berkala membantu mengeliminasi bakteri di dalam mulut, dan jelas-jelas membantu mengurangi kemungkinan karies gigi, peradangan gusi dan tulang penyangga gigi, serta mengurangi kemungkinan tanggalnya gigi. Pembersihan karang gigi dan control plak berkala secara teratur, dapat membantu mempertahankan kesehatan dan kebersihan rongga mulut (Gracia, 2014).

### **A.2.3 Kebersihan Gigi Dan Mulut Atau Oral Hygiene**

#### **A.2.3.1 Pengertian Kebersihan Gigi Dan Mulut Atau Oral Hygiene**

*Oral hygiene* merupakan keadaan kebersihan gigi dan gusi serta daerah sekitarnya. *Oral hygiene* dapat diperoleh bila rongga mulut bebas dari debris makanan, plak dan bakteri.

Kebersihan gigi yang bagus akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat, seperti bagian-bagian lain dari tubuh, maka gigi mereka tahan terhadap penyakit. Gigi anak-anak lebih mudah terserang karies. Oleh karena itu anak harus membersihkan giginya lebih sering, bila mungkin setiap habis makan. Tujuannya membersihkan gigi dan untuk menghilangkan plak.

#### **A.2.3.2 Debris Indeks**

Debris indeks adalah skor atau nilai dari endapan lunak yang menempel pada permukaan gigi.

**a. Kriteria penilaian debris indeks adalah sebagai berikut :**

Kriteria	Nilai
Pada permukaan gigi yang terlihat, tidak ada debris atau pewarnaan ekstrinsik	0
a. Pada permukaan gigi yang terlihat, ada debris lunak yang menutupi permukaan gigi seluas 1/3 permukaan atau kurang dari 1/3 permukaan b. Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris lunak tetapi ada pewarnaan ekstrinsik yang menutupi permukaan gigi sebagian atau seluruhnya	1
Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris lunak yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih dari 1/3 permukaan gigi, tetapi kurang dari 2/3 permukaan gigi.	2
Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris lunak yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih 2/3 permukaan atau seluruh permukaan gigi	3

**b. Kriteria debris indeks**

Nilai	Kriteria
0.0 – 0.6	Baik
0.7 -1.8	Sedang
1.9 – 3.0	Buruk

**c. Rumus**

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

**A.2.3.3. Kalkulus Indeks**

Skor atau nilai endapan keras (karang gigi) yang terjadi karena debris yang mengalami pengapuran yang melekat pada permukaan tertentu.

**a. Kriteria penilaian pemeriksaan kalkulus**

Kriteria	Nilai
Tidak ada karang	0
Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi supragingival menutupi permukaan gigi kurang dari 1/3 permukaan	1
a. Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi supragingival lebih 1/3 atau kurang dari 2/3 permukaan dari tepi gusi b. Sekitar bagian servikal terdapat sedikit subgingival	2
a. Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi supragingival menutupi permukaan gigi lebih dari 2/3 nya atau seluruh permukaan gigi. b. Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi subgingival yang menutupi dan melingkari seluruh servikal.	3

**b. Penilaian kalkulus indeks**

Nilai	Kriteria
0.0 – 0.6	Baik
0.7 -1.8	Sedang
1.9 – 3.0	Buruk

**c. Rumus**

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

**A.2.3.4 OHI-S ( Oral Hygiene Indeks Simplified)**

Tujuan dilakukan pemeriksaan OHI-S adalah untuk mengetahui tingkat kebersihan mulut pasien melalui pengukuran debris indeks dan calculus indeks.

OHI-S merupakan gabungan dari debris indeks dan calculus indeks, masing-masing didasarkan pada 12 angka pemeriksaan skor debris atau

kalkulus pada permukaan bukal dan lingual dari 3 segmen dalam tiap rahang, yaitu :

1. Segmen pertama, mulai dari distal caninus sampai molar ketiga kanan rahang atas.
2. Segmen kedua, diantara caninus kanan dan kiri
3. Segmen ketiga, mulai dari mesial caninus sampai molar ketiga kiri.

Pemberian skor debris dan kalkulus pada setiap segmen didasarkan pada permukaan bukal dan lingual yang paling banyak tertutup debris atau kalkulus, sehingga skor bukal dan lingual tidak harus diambil dari gigi yang sama. Pemberian skor juga diambil dari gigi permanen yang sudah erupsi penuh. *Oral Hygiene Index* (OHI) mengukur debris dan kalkulus yang menutupi permukaan gigi dan terdiri dari dua komponen yakni indeks debris dan indeks kalkulus. Masing-masing indeks mempunyai rentangan skor 0 – 3. *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) diperoleh dengan menjumlahkan nilai indeks debris dan calculus indeks.

Masing-masing skor debris dan kalkulus dijumlahkan secara terpisah, kemudian didapat 12 angka untuk debris dan 12 angka untuk kalkulus. Skor total dari pemeriksaan debris dan kalkulus berkisar 0 – 36. Indeks debris perorangan didapat dari skor total debris jumlah segmen yang diperiksa ( berkisar dari 0 – 6), sehingga indeks debris minimum 0 dan maksimum 6. Hal ini berlaku juga untuk indeks kalkulus. Kedua indeks tersebut digabung sebagai *Oral Hygiene Indeks* yang berkisar antara 0 – 12.

Penilaian OHI-S adalah sebagai berikut :

1. Baik (*good*), apabila nilai berada diantara 0 – 1,2
2. Sedang (*fair*), apabila nilai berada diantara 1,3 – 3,0
3. Buruk (*poor*), apabila nilai berada diantara 3,1 – 6,0

## **B. Kerangka Konsep**

Konsep adalah suatu abstrak yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu, konsep tidak dapat diukur maka konsep tersebut harus dijabarkan dalam variabel-variabel. Dari variabel itu konsep dapat diamati dan diukur.

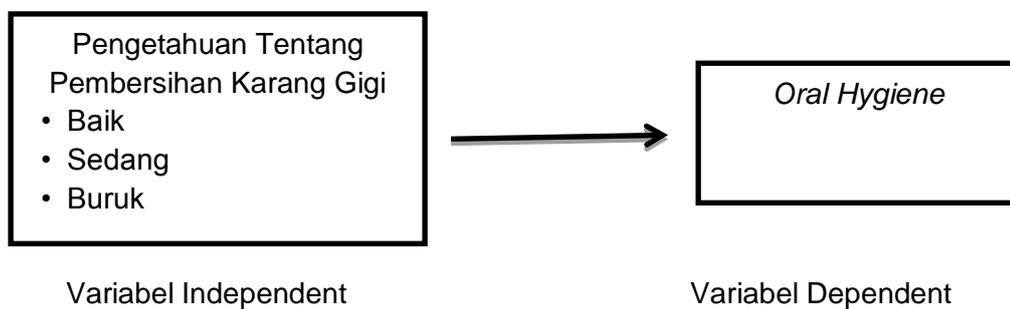
Variabel yang dikaji dalam penelitian adalah variabel bebas (independent) dan variabel terikat (dependent).

### 1. Variabel bebas (independent)

Yang dimaksud variabel independent adalah variabel yang akan menentukan atau berpengaruh terhadap variabel lain, dalam penelitian ini variabelnya adalah tingkat Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi.

### 2. Variabel terikat (dependent)

Yang dimaksud dengan variabel dependent adalah variabel yang nilai atau kondisinya dipengaruhi oleh kondisi bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Oral Hygiene*.



## C. Defenisi Operasional

1. Pengetahuan tentang pembersihan karang gigi adalah pemahaman responden tentang bagaimana cara membersihkan karang gigi yang melekat pada gigi.
2. Karang gigi adalah lapisan keras berwarna kuning yang melekat pada permukaan gigi dan terasa kasar, lokasinya diatas gingiva dan dibawah gingiva dan dapat menyebabkan penyakit gigi dan gusi.
3. Pembersihan karang gigi adalah tindakan membersihkan karang gigi yang melekat pada gigi dengan cara *scalling* dan merupakan salah satu dari prosedur pencegahan (preventif) penyakit gigi geligi.
4. *Oral Hygiene* merupakan keadaan kebersihan gigi dan mulut yang diukur dengan penghitungan OHI-S.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk mendapatkan Gambaran Pengetahuan Pembersihan Karang Gigi Terhadap *Oral Hygiene* Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo.

#### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo. Penelitian ini dilakukan dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni Tahun 2019.

#### **C. Populasi Dan Sampel**

Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran peneliti (Notoadmojo, 2010). Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswa/I Kelas VII Dan VIII Di SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo dengan jumlah populasi sebanyak 37 orang.

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007).

Menurut Arikunto (2008), penentuan pengambilan sampel apabila kurang dari 100 lebih baik diambil semua hingga penelitiannya merupakan populasi. Jika jumlah subjeknya besar dari 100 dapat diambil antara 10-15% atau 20-25%. Jadi sampel yang diambil peneliti sebanyak 37 orang (total populasi).

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

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

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari data yang telah ada. Data sekunder yang diambil dalam penelitian ini adalah daftar nama Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo.

Data primer adalah data yang langsung diperoleh atau diambil peneliti. Data primer adalah gambaran pengetahuan pembersihan karang gigi terhadap

oral hygiene yang diambil dari hasil kuesioner dan data OHI-S dari hasil pemeriksaan gigi geligi untuk menentukan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa/i.

Isi kuesioner berkaitan dengan pengetahuan tentang pembersihan karang gigi dan kebersihan gigi dan mulut (*oral hygiene*), setelah itu dilakukan pengkodean terhadap kuesioner, yaitu :

1. Jawaban yang benar diberi angka atau nilai (1)
2. Jawaban yang salah diberi angka atau nilai (0)

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di kategorikan menjadi kategori baik, sedang, buruk dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Rumus} &= \frac{\text{skor maksimum} - \text{skor minimum}}{3} \\ &= \frac{15 - 0}{3} \\ &= 5 \end{aligned}$$

Kategori :	Buruk	= 0 - 5
	Sedang	= 6-10
	Baik	= 11 – 15

## D.2. Cara Pengumpulan Data

### 1. Pelaksanaan Pengumpulan Data Kuesioner :

- a. Perkenalan peneliti dengan Siswa/i Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo.
- b. Peneliti kemudian menjelaskan tujuan datang dan kegiatan yang akan dilakukan.
- c. Setelah itu peneliti membagikan kuesioner kepada 37 responden dengan waktu yang diberikan untuk menjawab semua pertanyaan ± 30 menit.
- d. Setelah kuesioner diisi oleh responden, kuesioner dikumpulkan oleh peneliti kemudian peneliti menjelaskan jawaban yang benar kepada siswa/i kelas VII dan VIII jawaban yang benar.
- e. Hitung jawaban kuesioner yang benar sesuai kriteria dan masukkan ke dalam master table

## 2. Pemeriksaan

### a. Persiapan Alat Untuk Mengambil Data Primer

Alat :

- a. Sonde
- b. Kaca mulut
- c. Nierbekken
- d. Format pemeriksaan
- e. kuesionar

Bahan :

- a. Tisu
- b. Alkohol
- c. Gelas kumur
- d. Disclosing solution
- e. Celemek

Hal pertama yang dilakukan peneliti membuat 1 tim yang terdiri dari 2 orang :

1. Orang pertama sebagai pemeriksa sampel
2. Orang kedua sebagai pencatat hasil pemeriksaan dalam format pemeriksaan OHI-S.

Kegiatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah melakukan kalibrasi (menyamakan persepsi) peneliti dengan orang kedua yang membantu pemeriksaan secara langsung terhadap responden adalah sebagai berikut :

- a. Responden yang telah terpilih sebanyak 37 orang duduk berdasarkan nomor urut untuk dilakukan pemeriksaan.
- b. Peneliti mulai memeriksa siswa mulai dari nomor pertama sampai terakhir
- c. Pertama, hal yang dilakukan adalah memberikan disclosing solution dengan cara meneteskan disclosing solution dibawah lidah kemudian disebarkan keseluruhan permukaan gigi dengan menggunakan lidah.
- d. Peneliti melakukan pemeriksaan pada responden satu persatu yang dimulai dari segmen a,b,c,d,e, dan f.
- e. Hasil pemeriksaan dicatat pada format pemeriksaan.
- f. Setelah itu format pemeriksaan dikumpulkan dan dihitung serta disesuaikan dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan peneliti agar menghindari kekurangan data dan mempermudah dalam pengolahan data tersebut.

g. Kemudian data-data tersebut dimasukkan ke dalam master tabel.

## **E. Pengolahan Dan Analisa Data**

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

Setelah pengumpulan data dilakukan, maka data diolah melalui proses Editing, Coding, Tabulating.

- a. *Editing*, yaitu memeriksa kartu kesehatan gigi dan mulut serta buku hasil jawaban kuesionar yang telah diisi oleh siswa/i. Dengan tujuan data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga perolehan data memberikan hasil yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.
- b. *Coding*, yaitu data yang telah terkumpul diubah menjadi bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode, sehingga lebih mudah dan sederhana.
- c. *Tabulating*, yaitu mempermudah analisa serta pengambilan keputusan.

### **E.2 Analisa data**

Data yang telah dikumpulkan diolah secara manual, diperiksa kelengkapan, kejelasan, tulisan, ada tidaknya jawaban ganda dan pertanyaan-pertanyaan yang tidak dijawab. Data yang telah diisi oleh responden tersebut disederhanakan untuk mempermudah pengolahan dengan menggunakan angka atau kode-kode tertentu kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan pengumpulan data dan analisa data pada siswa/l kelas VII dan VIII SMPN 1 atap 2 Payung, maka didapati hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene pada Siswa/l Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	35	95
Sedang	2	5
Buruk	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 terlihat bahwa pengetahuan siswa/l Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo yaitu kategori baik sebanyak 35 orang (95%), pengetahuan sedang 2 orang ( 5%), dan tidak ada pengetahuan buruk.

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Oral Hygiene pada Siswa/l Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo

OHI-S	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	8	22
Sedang	29	78
Buruk	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa/l kelas VII dan VIII yaitu kategori sedang 29 orang (78%), buruk 8 orang (22%), dan tidak ada kategori baik.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene pada 37 Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo diketahui mayoritas kategori Baik sebanyak 35 orang (95%), sedangkan nilai skor kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) mayoritas Sedang sebanyak 29 orang (78%).

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui bahwa sebanyak 27 orang (73%) belum mengetahui bagaimana cara membersihkan karang gigi dan hanya 4 orang (27%) orang yang mengetahui bagaimana cara membersihkan karang gigi. Menurut Dibart (2010), pembersihan karang gigi (*scalling*) adalah pembuangan plak dan karang gigi yang dapat menyebabkan inflamasi yang tujuannya untuk memulihkan kesehatan gigi dan gusi, pembersihan karang gigi dilakukan pada permukaan supragingiva dan subgingiva. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang penting tetapi masih banyak yang tidak memperhatikan tentang kebersihan gigi dan mulut akibatnya gigi menjadi kotor dan tidak sehat (Rani,2010).

Berdasarkan data yang diperoleh terdapat 16 orang (43%) yang belum mengetahui tentang pembersihan karang gigi, sebanyak 2 orang (5.4%) tidak mengetahui apa penyebab terjadinya karang gigi, dan sebanyak 8 orang (22%) belum mengetahui berapa kali memeriksakan gigi ke dokter gigi/klinik gigi. Karang gigi adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna mulai dari kekuning-kuningan, kecoklat-coklatan, sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar (Rani,2010). Dalam dunia kedokteran gigi, telah ditemukan bahwa infeksi pada gigi dan jaringan pendukungnya dapat menyebarkan kuman ke organ tubuh lain melalui aliran darah seperti ke jantung dan organ lainnya sehingga menimbulkan infeksi (Minata, 2011).

Cara mencegah terbentuknya karang gigi adalah dengan memperkecil kemungkinan terbentuknya karang gigi yaitu dengan cara rajin menyikat gigi minimal dua kali sehari secara benar dengan teknik yang tepat yaitu seluruh bagian gigi tersikat dan kontrol ke dokter gigi setiap enam bulan sekali (Meilinda,2009).

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui 8 orang (22%) belum mengetahui makanan yang baik untuk kesehatan gigi. Menurut Djoerban(2012), kesehatan gigi dan mulut penting sekali untuk menjaga kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan mulut yang terjaga baik, akan meningkatkan kemampuan untuk berbicara (fonetik), mengunyah (mastikasi), kecantikan (estetik). Salah satu cara mencegah masalah kesehatan gigi adalah dengan mengatur pola makan dengan memperbanyak mengkonsumsi makanan berserat seperti sayur dan buah-buahan. Makanan berserat perlu dikunyah lebih lama sehingga gerakan mengunyah dapat merangsang pengeluaran saliva lebih banyak, mengunyah makanan berserat seperti buah-buahan dapat membantu membersihkan gigi contohnya pepaya, semangka, apel, jambu air, dan jambu biji. Makanan didalam rongga mulut sebagai tahap awal pencernaan, telah mempunyai efek lokal. Yang perlu mendapat perhatian, tidak hanya nutrisinya saja, tetapi cara mengkonsumsinya, jenis makanan dan waktu pemberiannya, karena semua ini akan berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui 3 orang (8%) belum mengerti bahwa waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur, 1 orang (3%) tidak mengetahui bahwa gigi yang kotor dapat menyebabkan bau mulut. Menurut Manton(2018), menyikat gigi 2 kali sehari yaitu pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur, menyikat gigi sesudah sarapan dilakukan agar sisa makanan tidak ada yang menempel pada gigi jika menyikat gigi dilakukan sebelum sarapan sisa makanan akan menempel pada gigi dalam waktu yang cukup lama sehingga dapat menyebabkan bau mulut begitu juga dengan menyikat gigi pada malam hari sebelum tidur agar sisa makanan tidak terlalu lama menempel pada gigi. Menurut Dewi(2011), tujuan utama menyikat gigi adalah untuk menghilangkan plak dan mencegah penumpukan plak yang akan menyebabkan kerusakan pada jaringan keras gigi. Kebersihan gigi dan mulut maksimal dapat tercapai dengan baik dengan cara membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan yang tertinggal diantara gigi atau salah satu faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut adalah pengetahuan menggosok gigi yang meliputi frekuensi menggosok gigi, cara menggosok gigi, dan bentuk sikat gigi. Kebiasaan menyikat gigi dapat mengurangi pembentukan karang gigi sebanyak 50%, menyikat gigi yang baik dan benar juga dapat memperlambat pertumbuhan karang gigi (Mandel,1995).

Bau mulut dapat disebabkan oleh kebersihan gigi dan mulut yang buruk seperti sisa makanan yang melekat pada gigi dan lidah ( Adnyani dan Artawa, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui 4 orang (11%) belum mengetahui tujuan berkumur dengan obat kumur. Berbagai masalah yang berhubungan dengan mulut sering terjadi dalam kehidupan manusia, diantaranya bau mulut dan periodontal yang disebabkan oleh plak gigi (Pradewa, 2008). Salah satu cara untuk mengatasi terbentuknya plak gigi yaitu dengan menggunakan obat kumur (*mouthwash*) yang mengandung bahan anti bakteri. Obat kumur (*Mouthwash*) adalah larutan yang biasanya mengandung bahan penyegar nafas atau antibakteri untuk menyegarkan dan membersihkan saluran pernafasan (Akarina, 2011). Menurut Fitriani (2005), penggunaan obat kumur digunakan untuk menghilangkan bau mulut. obat kumur mengandung bahan antiseptik yang berfungsi untuk membunuh kuman..

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui 3 orang (8%) belum mengetahui bahwa pasta gigi yang digunakan harus mengandung flour. Flouride adalah salah satu komponen utama yang terkandung dalam pasta gigi. Terdapat berbagai metode pemakaian flouride baik secara topikal maupun secara sistemik. Menurut Hume (2005), aspek yang paling penting dalam penambahan flouride tersebut adalah mampu mengontrol karies hingga mencapai 50-80% meskipun tidak mengubah pola dietnya. Hal ini juga didukung oleh kemampuan fluoride yang sangat beragam dan baik untuk menjaga kesehatan gigi.

Berdasarkan dari data yang diperoleh diketahui mayoritas pengetahuan Baik sebanyak 35 orang (95%) tetapi pada tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) diketahui mayoritas sedang sebanyak 29 orang (78%), dari data diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan baik yang dimiliki setiap individu tidak selamanya diikuti dengan tindakan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan tentang pembersihan karang gigi terhadap oral hygiene, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari gambaran pengetahuan tentang pembersihan karang gigi mayoritas pengetahuan Baik sebanyak 35 orang (95% dan tingkat kebersihan mulut (*oral hygiene*) mayoritas sedang sebanyak 29 orang (78%).
2. Bahwa pengetahuan tidak selamanya diikuti dengan tindakan.

#### **B. Saran**

Dari kesimpulan yang telah ditemukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada siswa/i agar menjaga kebersihan gigi dan mulut dan yang memiliki karang gigi agar memeriksakan ke klinik gigi atau dokter gigi untuk melakukan tindakan pembersihan karang gigi (*scaling*)
2. Diharapkan kepada pihak sekolah agar dapat bekerja sama dengan puskesmas pihak setempat untuk melakukan kegiatan UKGS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, N, P., *Made Budi Artawa. Pengaruh penyakit gigi dan mulut terhadap halitosis.* tenaga laboratorium JKG Poltekkes Denpasar. 4(1). 24-28
- Akarina, 2011. *Formulasi Sediaan Moutwash Pencegah Plak Gigi Ekstrak Biji Kakao Dan Uji Efektivitas Pada Bakteri.* Jurusan Farmasi.3(1).84-92
- Ardani, IG. 2018. *Gigi Sehat Anak Cerdas.* Yogyakarta : Deepublish
- Dibart. 2010. *Simulasi scalling dan root planning menggunakan leap motion controller.* Medan : USU
- Djoerban, 2012. *Efektivitas obat kumur dalam menghilangkan bau mulut (halitosis) pada perokok aktif.* Jurusan keperawatan gigi poltekkes Pontianak. 14(12). 133-138
- Fitriani, 2005. *Efektivitas obat kumur dalam menghilangkan bau mulut (halitosis) pada perokok aktif.* Jurusan keperawatan gigi poltekkes Pontianak. 14(12). 133-13
- Gracia, M.2004. *Hypnosis In Dentistry.* Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Hidayat, R,Tandiari A. 2016. *Kesehatan Gigi Dan Mulut.* Christian P, editor. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Irma, I, Intan SA. 2013. *Penyakit Gigi Mulut Dan Tht.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Lenita. 2006. *Memelihara kesehatan gigi dan mulut.* Soetedjo HR, editor.Jakarta : CV Indradjaya
- Machfoedz, I. 2008. *Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak-Anak Dan Ibu Hamil.* Yogyakarta : Fitramaya
- Mandel, 1995. *Perilaku Pasien Terhadap Upaya Pembersihan Karang Gigi Di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas li Denpasar Timur Kota Denpasar.* Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar. 6(2). 187-197
- Meilinda, 2009. *Perilaku Pasien Terhadap Upaya Pembersihan Karang Gigi Di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas li Denpasar Timur Kota Denpasar.* Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar. 6(2). 187-197
- Minata, 2011. *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa di sd kartika xx-10 kota kendari.* Sekolah tinggi ilmu kesehatan mandala waluyu kendari. 9(1). 94-116
- Ngastiyah. 1997. *Perawatan Anak Sakit.* Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2016. *Metedologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta

Pintauli, S, Hamada T. 2016. *Menuju Gigi Dan Mulut Sehat*. Medan : USU Press

Pradewa, 2008. *Formulasi Sediaan Moutwash Pencegah Plak Gigi Ekstrak Biji Kakao Dan Uji Efektivitas Pada Bakteri*. Jurusan Farmasi.3(1).84-92

Rani, 2010. *Perilaku Pasien Terhadap Upaya Pembersihan Karang Gigi Di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Ii Denpasar Timur Kota Denpasar*. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar. 6(2). 187-197

Sindoro.1996. *Ilmu Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut*. Surabaya : AKG

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERSIHAN KARANG GIGI  
TERHADAP ORAL HYGIENE PADA SISWA/I KELAS VII DAN VIII SMPN  
SATU ATAP 2 PAYUNG, KECAMATAN PAYUNG, KABUPATEN KARO**

Nama siswa :  
Kelas :  
Jenis kelamin :

Petunjuk :Lingkarilah jawaban yang kamu anggap paling benar!

1. Apa yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan gigi ?
  - a. Menyikat gigi
  - b. Cukup berkumur-kumur saja
  - c. Selalu memakai tusuk gigi
  
2. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah :
  - a. Saat mandi
  - b. Sebelum makan
  - c. Pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
  
3. Sikat gigi yang digunakan sewaktu menyikat gigi adalah:
  - a. Sikat gigi milik sendiri
  - b. Sikat gigi milik bersama
  - c. Tidak menggunakan sikat gigi
  
4. Penyebab bau mulut adalah :
  - a. Gigi yang kotor
  - b. Gigi yang bersih
  - c. Gigi yang goyang
  
5. Agar gigi tetap bersih, setelah makan jajanan sebaiknya :
  - a. Berkumur-kumur
  - b. Dibiarkan saja
  - c. Dibersihkan dengan tusuk gigi

6. Apakah tujuan berkumur dengan obat kumur :
  - a. Untuk membunuh kuman dalam mulut
  - b. Untuk memutihkan gigi
  - c. Untuk memberikan warna pada gigi
  
7. Sisa-sisa makanan yang tidak dibersihkan dapat :
  - a. Merusak gigi
  - b. Membuat nafas jadi segar
  - c. Menyehatkan gigi
  
8. Apa tujuan menyikat gigi ?
  - a. Supaya timbul gigi berlubang
  - b. Memelihara kebersihan gigi
  - c. Membuat senang
  
9. Memeriksa gigi ke dokter gigi/ klinik gigi sebaiknya ?
  - a. Jika sakit aja
  - b. 6 bulan sekali
  - c. 1 tahun sekali
  
10. Makanan yang baik untuk kesehatan gigi adalah ?
  - a. Makanan yang manis dan mudah lengket
  - b. Makanan yang berserat dan mengandung air
  - c. Makanan yang keras
  
11. Pasta gigi yang digunakan untuk menyikat gigi sebaiknya :
  - a. Rasanya manis
  - b. Warnanya bagus
  - c. Mengandung flour
  
12. Memeriksa gigi ke dokter gigi/ klinik gigi sebaiknya ?
  - a. Jika sakit aja
  - b. 6 bulan sekali
  - c. 1 tahun sekali
  
13. Karang gigi dapat dibersihkan dengan cara ?
  - a. Sikat gigi
  - b. Berkumur-kumur
  - c. scalling
  
14. Apakah yang dimaksud dengan pembersihan karang gigi ?

- a. Tindakan membersihkan karang gigi yang melekat pada gigi dengan caras calling
- b. Tindakan membersihkan kotoran gigi dengan cara menyikat gigi
- c. Tindakan membersihkan kotoran gigi dengan cara berkumur-kumur

15. Apa yang menyebabkan karang gigi terbentuk ?

- a. Menyikat gigi dengan baik dan benar
- b. Makan-makanan yang berserat
- c. Cara menyikat gigi yang salah

FORMAT PEMERIKSAAN OHI-S

NAMA :

UMUR :

Hasil Pemeriksaan

Debris Indeks


DI =

Calculus Indeks


CI =

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

=

Kriteria =

### Lampiran 3

#### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh dengan judul “ Gambaran Pengetahuan Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene Pada Siswa/l SMP kelas VII dan VIII 1 Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo”

Nama siswa : .....

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 diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Payung, April 2019

Responden

(.....)

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.028/KEPK POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

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

**Peneliti utama** : PUTRI ALVIONIKA BR GINTING  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : JURUSAN KEPERAWATAN GIGI  
POLTEKKES KEMENKES MEDAN  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERSIHAN KARANG GIGI TERHADAP  
ORAL HYGIENE PADA SISWA/ KELAS VII DAN VIII SMPN SATU ATAP 2 PAYUNG,  
KECAMATAN PAYUNG, KABUPATEN KARO"**

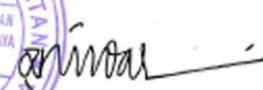
*"DESCRIPTION OF KNOWLEDGE ABOUT ORIGINAL CLEANING OF ORAL HYGIENE IN VII AND  
VIII CLASS STUDENTS OF SMP ONE ATAP 2 PAYUNG, KECAMATAN PAYUNG, KARO REGENCY"*

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 22 Mei 2019 sampai dengan tanggal 22 Mei 2020.

*This declaration of ethics applies during the period May 22, 2019 until May 22, 2020.*

May 22, 2019  
Professor and Chairperson,  
  
Dr. Jr. 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/ 391/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

9 April 2019

Kepada Yth,  
**Bapak/Ibu Kepala Sekolah SMPN Satu Atap 2 Payung**  
**Kecamatan Payung Kabupaten Karo**

di-  
Tempat

Dengan hormat

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

Nama : Putri Alvionika Br. Ginting  
NIM : P07525016019  
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Gambaran Pengetahuan tentang Pembersihan Karang Gigi terhadap Oral Hygiene pada Siswa/i Kelas VII dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung Kecamatan Payung Kabupaten Karo**", 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 KARO**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SMP NEGERI SATU ATAP 2 PAYUNG**  
**KECAMATAN PAYUNG**  
**JALAN TIGANDERKET - KABANJAHE**



**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor: 420/78/SMP.SA.2/03/07/2019

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RENTI SEMBIRING, S.Pd, M.M  
NIP : 19600221 198202 1 004  
Pangkat/Gol : Pembina/IVa  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SMP Negeri Satu Atap 2 Payung

Menerangkan bahwa :

Nama : PUTRI ALVIONIKA BR GINTING  
NIM : P07525016083  
Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Medan  
Program : D-III Keperawatan Gigi

Benar nama tersebut diatas, telah melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah di SMP Negeri Satu Atap 2 Payung Kecamatan Payung Kabupaten Karo dengan Judul “Gambaran Pengetahuan Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene Pada Siswa/I Kelas VII dan VIII SMP Negeri Satu Atap 2 Payung Kecamatan Payung Kabupaten Karo”

Dikeluarkan di : Payung  
Pada tanggal : 13 April 2019

Kepala SMP NEGERI SATU ATAP 2 PAYUNG



*Renti Sembiring*  
RENTI SEMBIRING, S.Pd, M.M  
NIP. 19600221/198202 1 004

## MASTER TABEL

No	Kode Responden	Daftar pertanyaan															Pengetahuan	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Jumlah	Kriteria
1	001	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11	Baik
2	002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
3	003	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	11	Baik
4	004	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8	Sedang
5	005	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
6	006	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
7	007	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	11	Baik
8	008	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	11	Baik
9	009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
10	010	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
11	011	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Baik
12	012	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	Baik
13	013	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
14	014	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
15	015	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	Baik
16	016	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
17	017	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	Baik
18	018	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
19	019	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	11	Baik
20	020	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik
21	021	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
22	022	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	Baik
23	023	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	Baik
24	024	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
25	025	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
26	026	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
27	027	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
28	028	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	Baik
29	029	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	Baik
30	030	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
31	031	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
32	032	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	11	Baik
33	033	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	Baik
34	034	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	Baik
35	035	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Baik
36	036	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	9	Sedang
37	037	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Baik
Jumlah		37	34	37	36	35	33	37	35	26	36	34	27	4	20	35	463	
Rata-Rata		100	91.8	100	97.2	94.5	89.1	100	94.5	70.2	97.2	92	73	10.8	54	94.5	1.3	Sedang

## MASTER TABEL

### Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) Pada Siswa/I Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo

No	Kode Responden	Kebersihan Gigi Dan Mulut		OHI-S	Kriteria
		DI	CI		
1	001	1.2	1.6	2.8	Sedang
2	002	1.5	1.0	2.5	Sedang
3	003	1.2	1,0	2.2	Sedang
4	004	1.2	1.7	2.9	Sedang
5	005	1.0	0.3	1.3	Sedang
6	006	0.8	1.3	2.1	Sedang
7	007	1.4	1.4	2.8	Sedang
8	008	1.0	1.0	2.0	Sedang
9	009	1.8	2.3	4.1	Buruk
10	010	2.2	1.5	3.7	Buruk
11	011	1.0	2.0	3.0	Sedang
12	012	2.2.	1.5	3.7	Buruk
13	013	1.5	0.8	2.3	Sedang
14	014	1.2	0.8	2.0	Sedang
15	015	1.3	1.0	2.3	Sedang
16	016	1.8	1.5	3.3	Buruk
17	017	0.8	1,0	1.8	Sedang
18	018	3.0	1.8	4.8	Buruk
19	019	1.3	0.7	2.0	Sedang
20	020	1.7	1.3	3.0	Sedang
21	021	0.7	2.2	2.9	Sedang
22	022	1.2	0.3	1.5	Sedang
23	023	1.7	2.0	3.7	Buruk
24	024	1.8	0.8	2.6	Sedang
25	025	1.7	1.5	3.2	Buruk
26	026	1.7	0.2	1.9	Sedang
27	027	1.8	0.5	2.3	Sedang
28	028	2.0	0.7	2.7	Sedang
29	029	2.0	1.8	3.8	Buruk
30	030	0.7	0.8	1.5	Sedang
31	031	1.5	1.2	2.7	Sedang
32	032	2.3	0.7	3.0	Sedang
33	033	1.5	0.0	1.5	Sedang
34	034	1.7	1.0	2.7	Sedang
35	035	1.2	0.3	1.5	Sedang
36	036	2.5	0.5	3.0	Sedang
37	037	1.2	1.7	2.9	Sedang

## DAFTAR KONSULTASI

**Judul** : **Gambaran Pengetahuan Tentang Pembersihan Karang Gigi Terhadap Oral Hygiene Pada Sisw/i Kelas VII Dan VIII SMPN Satu Atap 2 Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo**

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pemb
		Bab	Sub Bab			
1	Senin, 4 Februari 2019		ACC Judul	Membuat Judul sesuai survei awal dan pertimbangan waktu dan lokasi		
2	Rabu, 6 Februari 2019	Out Line		Membuat outline yang lengkap dan jelas		
3	Selasa, 12 Februari 2019	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Latar Belakang</li> <li>- Rumusan Masalah</li> <li>- Tujuan penelitian</li> <li>- Manfaat penelitian</li> </ul>	Masukan survei awal		
4	Senin, 25 Maret 2019	BAB II dan III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinjauan Pustaka</li> <li>- Kerangka Konsep</li> <li>- Defenisi Operasional</li> <li>- Jenis penelitian</li> <li>- Lokasi dan waktu penelitian</li> <li>- Populasi dan sampel penelitian</li> <li>- Jenis dan cara pengumpulan data</li> <li>- Pengolahan data</li> </ul>	- Tambahan refrensi dan refisi sesuai dengan judul		
5	Selasa, 2 April 2019	BAB II dan III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defenisi Operasional</li> <li>- Kuesioner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defenisi operasional singkat, jelas, dan padat.</li> <li>- Membuat Kuesioner</li> </ul>		
6	Selasa, 2 April 2019		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan power point</li> <li>- Memperbaiki cara penulisan</li> <li>- Mengambil surat permohonan</li> </ul>		

7	Senin, 8 April 2019	BAB I, II, III	Revisi memperbaiki proposal KTI	Sudah perbaikan	<i>Amul</i>	<i>f-</i>
8	Selasa, 9- 10 April 2019		Pengambilan data	- Menjaga sikap. Tata karma dan sopan santun - Perhatikan penampilan	<i>Amul</i>	<i>4-</i>
9	Selasa, 16 April 2019		Membuat master tabel	Melanjutkan ke Bab IV dan Bab V	<i>Amul</i>	<i>4-</i>
10	Kamis, 2 Mei 2019	BAB IV, V	- Hasil penelitian - Pembahasan - Kesimpulan - Saran	- Tebel harus terbuka - Pembahasan harus sistematis - Saran harus membangun dan sesuai dengan sasaran	<i>Amul</i>	<i>4-</i>
11	Selasa, 3 Mei 2019	Abstrak	Isi Abstrak	Perhatikan panduan penulisan abstrak	<i>Amul</i>	<i>4-</i>
12	Rabu, 8 Mei 2019	Abstrak		- Sesuai dengan judul - Mewakili isi KTI	<i>Amul</i>	<i>4-</i>
13	Kamis, 16 Mei 2019		Ujian seminar	- Perbaikan hasil ujian - Perbaikan tata penulisan	<i>Amul</i>	<i>4-</i>
14	Rabu, 22 Mei 2019		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	<i>Amul</i>	<i>4-</i>
15	Jumat, 28 Juni 2019		Menyerahkan KTI	Dijilid lux dan ditanda tangani oleh pembimbing, penguji dan ketua jurusan	<i>Amul</i>	<i>4-</i>

Mengetahui  
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI



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

Medan, 10 Juni 2019  
Pembimbing



**DR.drg. Ngena Ria, M.Kes**  
NIP. 196704101991032003

## Lampiran 9

### Jadwal Penelitian

No.	Urutan 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.	Analisis Data													■							
7.	Mengajukan Hasil Penelitian														■						
8.	Seminar Hasil Penelitian															■					
9.	Penggandaan Laporan Penelitian																	■	■	■	■

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS**

**1. Biodata Pribadi**

Nama : Putri Alvionika Br Ginting  
Tempat/ Tanggal Lahir : Payung, 06-Maret-1998  
Usia : 21 Tahun  
Agama : Kristen Protestan  
Status : Belum Menikah  
Alamat : Selandi Baru

**2. Jenjang pendidikan**

Tahun 2004-2010 : SD Negeri 040483 Payung  
Tahun 2010-2013 : SMP Negeri 1 Tiganderket  
Tahun 2013-2016 : SMA Swasta Cahaya Medan  
Tahun 2016-2019 : Jurusan Keperawatan Gigi  
Politeknik Kemenkes Medan