



**SKRIPSI**

**PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN KARIES GIGI PADA  
ANAK PRASEKOLAH DI TK NUSANTARA  
KABUPATEN SIMALUNGUN  
TAHUN 2021**



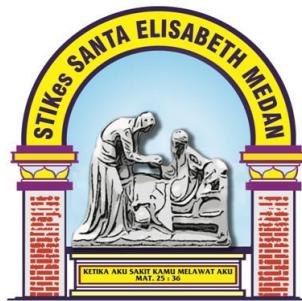
Oleh:  
Laila Aristina Silalahi  
NIM. 032017006

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**



**SKRIPSI**

**PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN KARIES GIGI PADA  
ANAK PRASEKOLAH DI TK NUSANTARA  
KABUPATEN SIMALUNGUN  
TAHUN 2021**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:  
Laila Aristina Silalahi  
NIM. 032017006

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**



## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Laila Aristina Silalahi  
NIM : 032017006  
Program Studi : Ners Tahap Akademik  
Judul : Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

*Materai Rp.10.000*

Laila Aristina Silalahi



## PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Laila Aristina Silalahi  
NIM : 032017006  
Program Studi : Ners Tahap Akademik  
Judul : Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 17 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

(Imelda Sirait, S.Kep., Ns., M.Kep) (Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui  
Program Studi

**Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN**



## HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

**Telah diuji**

**Pada tanggal,**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua** :

**Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Anggota** :

**1. Imelda Sirait, S.Kep., Ns., M.Kep**

**2. Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep**

Mengetahui  
Kaprodi Program Studi Ners

**Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN**



## PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Laila Aristina Silalahi  
NIM : 032017006  
Judul : Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Pengaji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada 17 Mei 2021 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

Pengaji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Pengaji II : Imelda Sirait, S.Kep., Ns., M.Kep

Pengaji III : Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

#### TANDA TANGAN

Mengetahui  
Ketua Prodi Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laila Aristina Silalahi  
Nim : 032017006  
Program Studi : Ners Tahap Akademik  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalty Nonekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalty Nonekslusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 17 Mei 2021

Peneliti

Laila Aristina Silalahi



## ABSTRAK

Laila Aristina Silalahi 032017006

Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada anak Prasekolah Tk Nusantara Tanah Jawa Tahun 2021

Program Studi Ners 2021

Kata Kunci : Pengetahuan

(xvii + 36 + Lampiran)

Ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan perilaku anak. Anak-anak usia taman kanak-kanak umumnya tidak tahu dan belum mampu untuk menjaga kesehatan rongga mulut mereka, sehingga orang tualah bertanggung jawab untuk mendidik mereka yang benar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi pada anak prasekolah Tk Nusantara tahun 2021. Rancangan penelitian ini menggunakan survey deskriptif dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling sebanyak 35 responden di Tk Nusantara Tanah Jawa. Instrument yang digunakan dalam pengambilan data yaitu kuesioner. Analisa data menunjukkan hasil dari gambaran pengetahuan ibu di Tk Nusantara Tanah Jawa diperoleh data bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 orang (91,7%), saran bagi responden ibu Tk Nusantara agar menyadari pentingnya menjaga kesehatan mulut dan gigi pada anak-anak dengan cara menyikat gigi dengan benar kemudian menggunakan pencuci mulut yang mengandung antibiotik dan mengunjungi dokter gigi 6 bulan sekali.

Daftar Pustaka Indonesia ( 2015-2019)



## Abstract

Laila Aristina Silalahi 032017006

*Mother's Knowledge About Prevention of Dental Caries in Preschool Children in*

*Tanah Java Kindergarten in 2021*

*Nurses Study Program 2021*

**Keywords:** Knowledge

(xvii + 36 + Attachments)

*Mothers who are the closest people to children in health care have a significant influence on children's attitudes and behavior. Kindergarten age children generally do not know and have not been able to maintain the health of their oral cavity, so it is the parents' responsibility to educate them properly. The purpose of this study was to determine the mother's knowledge about the prevention of dental caries in preschool children at Nusantara Kindergarten in 2021. The design of this study used a descriptive survey with a sampling technique of 35 respondents in the Nusantara Kindergarten Tanah Java. The instrument used in data collection is a questionnaire. Analysis of the data shows the results of the description of the knowledge of mothers in the Nusantara Kindergarten in Tanah Java, it was found that the majority of respondents had good knowledge of 33 people (91.7%), suggestions for respondents were mothers of Nusantara Kindergarten to realize the importance of maintaining oral and dental health in children with how to brush your teeth properly then use a mouthwash that contains antibiotics and visit the dentist every 6 months.*

*(Bibliography 2015-2019)*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktunya. Adapun judul proposal ini adalah “ Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021” Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners Sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia membantu dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
4. Imelda Sirait, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia membantu dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan



sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.

5. Lindawati Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen penguji 3 yang telah membantu, menguji dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
6. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayahanda Ashari Silalahi dan Ibunda tercinta Lustina Deliana Butar-butar, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, dan kepada saudara/I kandung saya serta keluarga besar saya yang tiada henti memberikan doa, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Koordinator asrama kami Sr.Feronika, FSE dan seluruh karyawaan asrama yang telah memberikan nasehat dan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat, doa serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.



9. Ibu siswa di Tk Nusantara Tanah Jawa yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan senantiasa meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dalam skripsi ini.
10. Seluruh teman-teman program studi Ners tahap akademik angkatan ke X stambuk 2017 yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini, dan terimakasih untuk semua orang yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat peneliti ucapkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih jauh dari kesempurnaan. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan bagi peneliti. Harapan peneliti semoga proposal ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khusunya dibidang profesi keperawatan.

Medan, 17 Mei 2021

Peneliti

(Laila Aristina Silalahi)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>
2.1. Pengetahuan .....	6
2.1.1 Pengertian .....	6
2.1.2 Proses Pengetahuan .....	6
2.1.3 Tingkat Pengetahuan .....	7
2.1.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	8
2.2. Karies Gigi .....	9
2.2.1 Pengertian .....	9
2.2.2 Jenis Karies Gigi .....	10
2.2.3 Proses Terjadinya Karies Gigi.....	10
2.2.4 Faktor Terjadinya Karies Gigi.....	11
2.2.5 Pencegahan Karies Gigi.....	14
2.2.6 Klafifikasi Karies Gigi.....	16
2.3. Anak Prasekolah .....	20
2.3.1 Pengertian.....	20
2.3.2 Ciri-ciri Anak Prasekolah.....	21
2.3.3 Karakteristik Anak Prasekolah .....	22



<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>III</b>
3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	23
3.2. Hipotesa .....	24
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>IV</b>
4.1. Rancangan Penelitian.....	25
4.2. Populasi dan Sampel .....	25
4.3. Variabel penelitian dan Defenisi operasional .....	26
4.4. Instrumen penelitian .....	27
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
4.6. Prosedur pengambilan dan Teknik pengumpulan data .....	28
4.7. Kerangka operasional .....	29
4.8. Analisa Data.....	30
4.9. Etika Penelitian .....	30
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>V</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	32
5.2. Hasil Penelitian .....	33
5.3. Pembahasan.....	34
5.4 Keterbatasan Penelitian .....	37
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>38</b>
6.1. Kesimpulan .....	38
6.2. Saran .....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>



## DAFTAR TABEL

Table 4.1 Defenisi Operasional Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungu Tahun 2021.....	77
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Bedasarkan umur ibu, pendidikan ibu, usia anak Siswa Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021 (n=36).....	78
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi indikator Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021.....	79
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021.....	80



## DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021.....	81
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021.....	82



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pengetahuan adalah hasil ranah “Tahu” dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak menjadi hal keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi geligi anak yang baik. Pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak dan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain yaitu usia, pendidikan, status ekonomi, pengalaman informasi media massa dan lingkungan (Rompis et al., 2016).

Ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan perilaku anak. Anak-anak usia taman kanak-kanak umumnya tidak tahu dan belum mampu untuk menjaga kesehatan rongga mulut mereka, sehingga orang tuala bertanggung jawab untuk mendidik mereka yang benar. (Rompis et al., 2016).

Dalam penelitian (Fithriyah et al., 2018) pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dapat mencegah terjadinya karies gigi. Penyakit karies pada anak banyak yang sering terjadi namun kurang mendapat perhatian dari orang tua dengan asumsi bahwa gigi anak akan digantikan dengan gigi permanen. Banyak kejadian karies sekarang ini di sebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemilihan jenis makanan dan perawatan gigi yang benar bagi anak-anaknya terutama anak usia sekolah.



bawa pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak sekolah dan pengetahuan ibu yang rendah berhubungan dengan prevalensi karies gigi yang tinggi.

Dalam penelitian Ulfah & Utami(2020), pengetahuan orang tua tentang perilaku kesehatan dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk mengawasi anak-anaknya dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai diet terhadap perkembangan karies gigi,meningkatkan pemberian makanan manis pada anak-anak mereka,sehingga anak-anak lebih sering terpapar faktor resiko karies gigi.

Menurut penelitian Rompis dkk (2016), umumnya anak-anak yang baru memasuki usia sekolah mempunyai resiko karies yang tinggi,karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya. Penyakit karies pada anak banyak dan sering terjadi namun kurang mendapat perhatian dari orang tua dengan anggapan bahwa gigi anak akan digantikan gigi tetap. Banyak kejadian karies sekarang ini disebabkan kurangnya pengetahuannya orang tua tentang pemilihan jenis makanan dan perawatan gigi yang benar bagi anak-anaknya terutama anak usia sekolah. Orang tua khususnya ibu berperan penting dalam merubah kebiasaan orang tua selalu dilihat,dinilai,dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya,

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan dimulai dari permukaan gigi (ceruk,fisura,dan daerah interproksimal) meluas kearah pulpa. Karies dikarenakan berbagai sebab,diantaranya adalah



karbohidrat,mikroorganisme,air ludah,permukaan dan bentuk gigi,(Herlinawati, 2018).

Dalam penelitian Nurman Hidayah (2018), karies gigi adalah merupakan sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi,penyakit ini menyebabkan nyeri,gangguan tidur,dan infeksi. Penyebab penyakit tersebut karena konsumsi makanan yang manis dan lengket,malas atau salah dalam menyikat gigi,kurangnya perhatian kesehatan gigi dan mulut atau bahkan tidak pernah sama sekali memeriksa kesehatan gigi.

Data National *Health and Nutrition Examination Survey* dalam *Center for Disease Control and Prevention (CDC)* pada tahun 2011-2012 prevalensi karies pada anak usia 6-11 tahun Amerika Serikat adalah 21% prevalensi karies gigi pada anak sekolah di hawaii pada tahun 2014-2015 adalah 70,6%,(CDC).

Dalam Penelitian (Nurman Hidaya, 2018) Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2016 menyatakan kejadian karies gigi pada anak masih besar yaitu 60-90% (Kalti,2018). Dindonesia kejadian karies gigi pada anak masih tinggi,menurut data PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menyebutkan bahwa sebanyak 89% penderita karies adalah anak-anak.

Dalam penelitian Savira & Suharsono (2013), menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Utara melaporkan bahwa index DMF-T provinsi Sumatera Utara Presentase penduduk dengan karies gigi adalah 16,7%. Setelah dilakukan pemeriksaan gigi dan mulut pada murid SD melalui UKGS di seluruh Kabupaten di wilayah Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2010,dari sebanyak 1.420.129 orang murid,telah diperiksa sebanyak 375.180 orang atau sebesar



26,42%, yang menderita karies gigi sebanyak 42.617 orang, dan mendapat perawatan sebanyak 22.560 orang atau sebesar 53,17%. Jumlah SD yang pernah melakukan sikat gigi massal sebanyak 1490 SD atau sebesar 17,19% dari total jumlah SD sebanyak 8.896 SD.

Hasil survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti bahwasanya di Tk Nusantara 5 siswa yang mengalami karies gigi dan anak yang suka makan makanan yang manis seperti, permen, coklat, dan minuman yang manis kemudian ada 10 orang ibu belum dapat mengahui cara pencegahan karies gigi tersebut.

Latar belakang diatas, maka penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Sebelum dan Sesudah Edukasi Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Data Demografi Ibu yang memiliki Anak Prasekolah Di Kabupaten Simalungun Tahun 2021.



## 2. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi

Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat teoritis

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan menjadikan informasi tambahan untuk meningkatkan pencegahan karies gigi di Tk Nusantara Tanah Jawaa Kabupaten Simalungu Tahun 2021.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1. Bagi insitusi

Dapat menambah pengembangan ilmu tentang pengetahuan pencegahan karies gigi kepada mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan.

##### 2. Bagi mahasiswa

Sebagai sumber pengetahuan bagi mahasiswa dan dapat sebagai pedoman dalam upaya pembelajaran untuk dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan karies gigi kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

##### 3. Bagi responden

Diharapkan orang tua mengetahui pencegahan karies gigi sesudah diberikan pendidikan edukasi pencegahan karies gigi terdapat perubahan atau perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai menjaga kebersihan mulut.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pegetahuan

##### 2.1.1 Defenisi

Pengetahuan/*knowledge* merupakan hasil dari “TAHU”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan indera peraba. Akan tetapi, sebagian besar diperoleh dari indra penglihatan dan indera pendengaran. Pengetahuan bisa di peroleh secara alami maupun secara terenana yaitu melalui proses pendidikan.

Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongn sikap perilaku setiap orang, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang (Yuliana, 2017).

##### 2.1.2 Proses Pengetahuan

Menurut Brunner, proses pengetahuan tersebut mendapatkan informasi proses transformasi dan proses evaluasi. Penelitian Rongers mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:

- a. Kesadaran/*Awareness*, yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.



- b. Ketertarikan/*Interest*, yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulus atau objek tersebut.
- c. Evaluasi/*Evaluation*, yaitu subjek mempertimbangkan baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini menunjukkan kemajuan sikap responden.
- d. Percobaan/*Trial*, yaitu subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus (Yuliana, 2017).

### 2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan termasuk dalam domain kognitif enam tingkatan:

- 1. Tahu/*Know*, diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali/*recall* materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau ranngsangan yang telah diterima.
- 2. Memahami/*Comprehension*, memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara luas.
- 3. Aplikasi/*Application*, sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.
- 4. Analisi/*Analysis* kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen yang masih saling terkait dan masih terstruktur dalam organisasi tersebut.



5. Sintesis/*Syntesis*, kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

## 2.1.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

### 1. Pendidikan

Tidak dapat dipungkiri semakin tinggi pendidikan, semakin pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak.

### 2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung dan tidak langsung.

### 3. Umur

Bertambahnya umur seorang akan mengalami perubahan fisik dan psikologis.

### 4. Minat

Suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba menekuni segala hal, sehingga memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

### 5. Pengalaman

Sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baik akan membentuk sikap positif dalam kehidupannya.



## 6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi/seseorang apabila dalam wilayah tersebut menjaga kebersihan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya akan memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan (Yuliana,2017).

### 2.2. Karies Gigi

#### 2.2.1 Defenisi

Karies gigi adalah suatu proses kronis, regresif yang dimulai dengan larutnya mineral email, sebagai akibat terganggunya keseimbangan antara email dan sekelilingnya yang disebabkan oleh pembentukan asam mikroba dari substrat ( medium makanan bagi bakteri) yang dilanjutkan dengan timbulnya destruksi komponen-komponen organik yang akhirnya terjadi kavitas (Saputra, 2019).

Karies dentis merupakan proses patologis berupa kerusakan yang terbatas di jaringan gigi mulai dari email kemudian berlanjut ke dentim. Karies dentis ini merupakan masalah mulut utama pada anak dan remaja, periode karies paling tinggi adalah pada usia 4-8 tahun pada gigi sulung dan usia 12-13 tahun pada gigi tetap, sebab pada usia itu email masih mengalami maturasi setelah erupsi, sehingga kemungkinan terjadi karies besar. Jika tidak mendapatkan perhatian karies dapat menular menyeluruh dari geligi yang lain (Saputra, 2019).



### 2.2.2 Jenis karies gigi

Menurut Widya (2015), jenis karies gigi bedasarkan tempat terjadinya:

#### 1. Karies *Insipiens*

Merupakan karies yang terjadi pada permukaan email gigi (lapisan terluar dan terkeras dari gigi), dan belum terasa sakit hanya ada perwarnaan hitam atau coklat pada email.

#### 2. Karies *Superfialis*

Merupakan karies yang sudah mencapai bagian dalam dari email kadang-kadang terasa sakit.

#### 3. Karies *Media*

Merupakan karies yang sudah mencapai bagian dentim (tulang gigi) atau bagian pertengahan antara permukaan gigi dan pulpa. Gigi biasanya terasa sakit bila terkena rangsangan dingin, makanan asam dan manis.

#### 4. Karies *Profunda*

Merupakan karies yang telah mendekati atau bahkan telah mencapai pulpa sehingga terjadi peradangan pada pulpa. Biasanya terasa sakit secara tiba-tiba tanpa rangsangan apapun. Apabila tidak segera diobati dan ditambal maka gigi akan mati, dan untuk perawatan selanjutnya akan lebih lama dibandingkan pada karies-karies lainnya.

### 2.2.3 Proses terjadinya karies gigi

Proses terjadinya karies gigi dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi, sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses menempel pada waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH



mulut menjadi krisis yang akan menyebabkan demieralisasi email berlanjut menjadi karies gigi.

Secara perlahan-lahan demineralisasi interna berjalan kearah dentim melalui lubang fokus tetapi belum sampai kavitas (pembentukan lubang). Kavitas baru timbul bila dentim terlihat dalam proses tersebut. Namun kadang-kadang begitu banyak mineral hilang dari inti lesi sehingga permukaan mudah rusak secara mekanis, yang menghasilkan kavitas yang makroskopis dapat dilihat. Pada karies dentim yang baru mulai terlihat hanya lapisan keempat (lapisan transparan, terdiri atas tulang dentim sklerotik, kemungkinan membentuk rintangan terhadap mikroorganisme dan enzimnya) dan lapisan kelima (lapisan opak tidak tembus penglihatan, didalam tubuli terdapat lemak yang mungkin merupakan gejala degneralisasi cabang-cabang odontoblas). Baru setelah terjadi kavitas, bakteri akan menembus tulang gigi. Pada proses karies yang amat dalam, tidak terdapat lapisan-lapisan tiga (lapisan demineralisasi, suatu daerah sempit, dimana dentim partibular diserang), lapisan empat dan lapisan lima (Suryawati, 2016).

#### 2.2.4 Faktor terjadinya karies gigi

Menurut Yuwono (2014), faktor yang memungkinkan terjadinya karies yaitu:

a. Umur

Terdapat tiga fase umur yang dilihat dari sudut gigi geligi yaitu:

1. Periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies
2. Periode pubertas (remaja) umur antara 14 tahun sampai 20 tahun pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan



pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi kurang terjaga. Hal ini yang menyebabkan karies lebih tinggi.

3. Umur antara 40-50 tahun, pada umur ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil sehingga, sisa-sisa makanan lebih sukar dibersihkan.

b. Kerentanan permukaan gigi

1. Morfologi gigi

Daerah gigi yang mudah terjadi plak sangat mungkin terjadi karies.

2. Lingkungan gigi

Lingkungan gigi meliputi jumlah dan isi saliva (ludah), derajat kekentalan dan kemampuan buffer yang berpengaruh terjadinya karies, ludah melindungi jaringan dalam rongga mulut dengan cara pelumuran element gigi yang mengurangi kehausan oklusi yang disebabkan karena pengunyahan, pengaruh buffer sehingga naik turun pH dapat ditekan dan diklasifikasikan element gigi dihambat, agrogasi bakteri yang merintangi kolonisasi mikroorganisme, aktivitas anti bakterial, pembersihan mekanis yang dapat mengurangi akumulasi plak.

c. Air Ludah

Pengaruh air ludah terhadap gigi sudah lama diketahui terutama dalam mempengaruhi kekerasan email. Air ludah ini dikeluar oleh:

Kelenjar paritis, kelenjar sublingualis dan kelenjar submandibularis selama 24 jam, air ludah dikeluarkan glandula sebanyak 1000-1500 ml. Kelenjar submandibularis mengeluarkan 40% dan kelenjar parotis sebanyak 26%. Pada malam hari pengeluaran air ludah lebih sedikit secara mekanis air ludah ini



berfungsi membasahi rongga mulut dan makanan yang dikunyah. Sifat enzimatis air ludah ini ikut didalam pengunyahan untuk memecahkan unsur-unsur makanan.

Hubungan air ludah dengan karies gigi telah diketahui bahwa pasien dengan sekresi air ludah yang sedikit atau tidak ada sama sekali memiliki presentase karies gigi yang semakin meninggi misalnya oleh karena: Therapi radiasi kanker ganas, *xerostomia*, klien dalam waktu singkat akan mempunyai presentase karies yang tinggi (Saputra, 2019).

#### a. Bakteri

Menurut Yuwono(2014), tiga jenis bakteri yang sering menyebabkan karies yaitu:

##### 1. *Streptococcus*

Bakteri kokus gram positif ini adalah penyebab utama karies dan jumlahnya terbanyak di dalam mulut, salah satu spesiesnya yaitu *Streptococcus mutan*, lebih dari dibandingkan yang lain dapat menurunkan pH medium hingga 4,3%. *Streptococcus mutan* terutama terdapat populasi yang banyak mengkonsumsi sukrosa.

##### 2. *Actynomyces*

Semua spesies aktinomises memfermentasikan glukosa, terutama membentuk asam laktat, asetat, suksinat, dan asam format. *Actynomyces viscous* dan *actynomeses naesundil* mampu membentuk karies akar, fisur dan merusak periodontium.

##### 3. *Lactobacillus*



Populasinya mempengaruhi kebiasaan makan, tempat yang paling suka adalah lesi denim yang dalam. *Lactobacillus* hanya dianggap faktor pembantu proses karies.

e. Plak

Plak ini terbentuk dari campuran antara bahan-bahan air ludah seperti, mucin sisa-sisa sel jaringan mulut, leukosit, limposit dengan sisa makanan serta bakteri. Plak ini mula-mula terbentuk agar cair yang lama kelamaan menjadi ketat, tempat bertumbuhnya bakteri.

f. Frekuensi makanan yang menyebabkan karies ( makanan kariogenik)

Frekuensi makan dan minum tidak hanya menimbulkan erosi, tetapi juga kerusakan gigi atau karies gigi. Konsumsi makanan manis pada waktu senggang jam makan akan lebih berbahaya dari pada saat waktu makan utama.

## 2.2.5 Pencegahan karies gigi

Menurut Mansjoer, penatalaksanaan pencegahan karies gigi dilakukan dengan:

a. Perawatan mulut

Perawatan mulut dilakukan dengan mempraktekan intruksi berikut:

1. Sikatlah gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari pada waktu yang tepat yaitu waktu sesudah makan, sebelum tidur, ditambah dengan sesudah bangun tidur.
2. Pilihlah sikat gigi yang berbulu halus, permukaan datar dan kepala sikat gigi.



3. Gunakan dental gloss (benang gigi) sedikitnya satu kali sehari.
4. Gunakan pencuci mulut anti plak yang mengandung antibiotic (*vancomycin*), enzim (*destronase*) dan antiseptic (*chor hexidin 0,1%*).
5. Untuk anak yang masih kecil dan belum dapat menggunakan sikat gigi dengan benar, dapat digunakan kain pembersih yang tidak terlalu tipis untuk membersihkan bagian depan melilitkan pada jari kemudian digosokkan pada gigi.
6. Kunjungi dokter gigi sedikitnya 6 bulan sekali atau bila mengalami pengelupasan gigi, luka oral yang menatap lebih dari dua minggu atau sikat gigi.

b. Diet

Karies dapat dicegah dengan menurunkan jumlah gula dalam makanan yang dikonsumsi. Hindari kebiasaan makan makanan yang merusak gigi (permen, coklat dan lain sebagainya) dan membiasakan mengkonsumsi makanan yang menyehatkan gigi (buah, sayur).

c. Flouridasi

Flouridasi dilakukan dengan memungkinkan dokter gigi memberikan sel dental pada gigi, menambah *fluoride* pada suplai air minum dirumah, pengunaan pasta gigi yang mengandung *fluoride* atau menggunakan tablet, tetesan atau hisap *natrium fluoride*.

Karies gigi dapat dihindari/dicegah apabila anak melakukan perawatan gigi dengan benar setelah mengkonsumsi makanan kariogenik.



## 2.2.6 Klafifikasi Karies Gigi

### a. Bedasarkan Kedalaman karies gigi

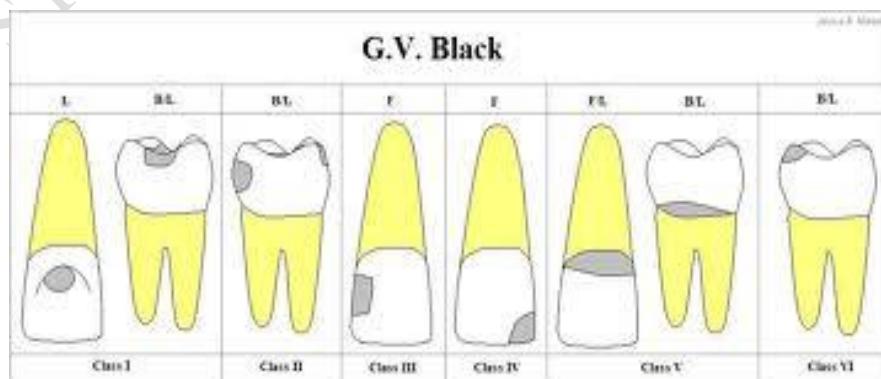
1. Karies superfisialis adalah karies baru mengenai email saja
2. Karies media adalah karies sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentim
3. Karies profunda adalah karies sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa.

Karies prounda ini dapat kita bagi lagi menjadi:

1. Karies profunda stadium I. Karies telah melewati setengah dentim, biasanya belum dijumpai radang pulpa.
2. Karies profunda stadium II. Masih dijumpai lapisan tipis yang membatasi karies dengan pulpa. Biasanya disini telah terjadi radang pulpa
3. Karies profunda stadium III. Pulpa telah terbuka dan dijumpai bermacam-macam radang pulpa

#### a. Bedasarkan lokasi karies

G.V Black menglafikasikan kavitas atas 5 bagian dan diberi tanda dengan nomor romawi, dimana kavitas diklafikasikan bedasarkan permukaan gigi yang terkena karies. Pembagian tersebut adalah.





Keterangan gambar:

1. Klas I

Karies yang terdapat pada bagian oklusal(*pit* dan *fissure*) dari gigi premolar dan molar (gigi posterior). Dapat juga terdapat pada gigi anterior di foramen caecum

2. Klas II

Karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi-gigi molar atau premolar yang umumnya meluas sampai bagian ke oklusal.

3. Klas III

Karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi posterior, tetapi belum mencapai 1/3 incials dari gigi.

4. Klas IV

Karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi-gigi posterior dan sudah mencapai 1/3 incials dari gigi

5. Klas V

Karies yang terdapat pada bagian 1/3 leher dari gigi posterior dan anterior pada permukaan labial, lingual, palatal maupun bukal dari gigi

Ada juga Klas VI (Simon), yaitu:

- a. Karies yang terdapat pada tepi insial dan tonjol oklusi pada gigi belakang yang disebabkan oleh abrasi, atrisi, atau erosi
- b. Atrisi adalah keadaan fisiologis pada pengunyahan
- c. Abrasi adalah keausan pada gigi yang terjadinya selain dari pengunyahan normal. Contohnya mengigit kuku, mengisap pipa.



- d. Erosi adalah keausan gigi yang disebabkan oleh proses kimia.
- b. Bedasarkan banyak permukaan gigi yang terkena karies

1. Karies simple

Karies yang dijumpai pada satu permukaan saja, misalnya labial, bukal, lingual, mesial, distal, oklusal.

2. Karies kompleks

Karies yang sudah luas dan mengenai lebih dari satu bidang permukaan gigi, misalnya , mesio-distonsial, mesio-oklusi

- c. Klafifikasi bedasarkan keparahan

1. Karies insipen: mengenai kurang dari setengah ketebalan email
2. Karies moderat: mengenai lebih dari setengah ketebalan email, tetapi tidak mencapai pertemuan denti-email.
3. Karies lanjutan: mengenai pertemuan dentim-email dan kurang dari setengah jarak pulpa.
4. Karies parah: mengenai lebih dari setengah jarak ke pulpa

- d. Klafifikasi bedasarkan WHO

Klafifikasi ini didasarkan bentuk dan kedalaman lesi karies dan dibagi dalam 4 skala:

- 1). D1: secara klinis dideteksi lesi email
- 2). D2: kavitas pada email
- 3). D3: kavitas mengenai dentim
- 4). D4: lesi meluas ke pulpa

- e. Indeks karies gigi



Indeks yang dipakai untuk menilai kecenderungan timbulnya gigi berlubang secara massal adalah dengan menggunakan standar khususnya yakni DMFT/DMFS.

a. Indeks DMFT

D= *Decay*: jumlah karies yang masih dapat timbal

M= *missing*: jumlah gigi yang tetap yang telah/harus dicabut karena karies

F= *Filling*: jumlah gigi yang telah ditambal

Angka DMF-T menggambarkan banyaknya karies yang diderita seorang dari dulu sampai sekarang. Contoh: DMF = 2 artinya setiap anak mempunyai dua gigi yang terserang karies. Untuk mengetahui angka DMF-T, didapat dari penjumlahan angka D+M+F.

b. Indeks def-t (*def-teeth*)

D= *Decay*: jumlah gigi karies yang masih dapat ditambal

E= *Extolisasi*: jumlah gigi susu yang telah/harus dicabut karena karies

F= *Filling*: jumlah gigi yang telah ditambal

## 2.3 Anak Prasekolah

### 2.3.1 Defenisi

Anak usia prasekolah adalah anak usia 3-5 tahun saat dimana sebagian besar sistem tubuh telah matur dan stabil serta dapat menyesuaikan diri dengan stress dan perubahan yang moderat (Wong, 2016). Anak usia prasekolah merupakan masa kanak-kanak wal, yaitu berada pada usia 3-6 tahun (Potter&Perry, 2015). Anak usia prasekolah adalah pribadi yang mempunyai berbagai macam potensi.



Potensi-potensi itu dirangsang dan dikembangkan agar pribadi anak tersebut berkembang secara optimal. Diusia ini anak mengalami banyak perubahan baik fisik, dan mental, dengan karakteristik sebagai berikut, berkembangnya konsep diri, munculnya egosentris, rasa ingin tahu, imajinasi, belajar menimbang rasa munculnya kontrol internal (tubuh), belajar dari lingkungannya, berkembangnya cara berpikir, berkembangnya kemampuan bebas, munculnya perilaku (Wong, 2016).

### 2.3.2 Ciri-ciri anak prasekolah

Menurut Snowman mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun) yang biasanya berada di taman kanak-kanak. Ciri-ciri yang dikemukakan meliputi aspek fisik, sosial, emosi, dan kognitif anak.

#### 1. Ciri fisik

Anak usia prasekolah umumnya sangat aktif. Mereka memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat suka melakukan kegiatan yang dilakukan sendiri. Setelah melakukan berbagai kegiatan, anak usia prasekolah membutuhkan istirahat yang cukup. Otot-otot besar pada anak usia prasekolah lebih berkembang dari control terhadap jari dan tangan. Oleh karena itu, mereka biasanya belum terampil dalam melakukan kegiatan yang agak rumit seperti mengikat tali sepatu.

#### 2. Ciri sosial

Umumnya pada tahap ini mereka mempunyai satu atau dua sahabat, tetapi sahabat ini cepat berganti. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak telalu terorganisir dengan baik. Anak yang lebih muda sering kali



bermain bersebelahan dengan anak yang lebih tua. Selain itu permainan mereka juga bervariasi sesuai dengan kelas sosial dan gender. Sering terjadi perselisihan tetapi kemudian berbaikan kembali. Pada anak usia prasekolah juga sudah menyadari peran jenis kelamin dan *sextyping*.

### 3. Ciri emosional

Anak usia prasekolah cenderung mengekspresikan perasaan secara bebas dan terbuka. Iri hati juga sering terjadi diantara mereka dan anak usia prasekolah pada umumnya sering kali merebut perhatian guru.

### 4. Ciri kognitif

Anak usia prasekolah umumnya sudah terampil dalam berbahasa. Kompetensi anak juga perlu dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan, memahami dan kasih saying.

#### 2.3.3 Karakteristik anak prasekolah

##### 1. Perkembangan Motorik

Pada saat anak mencapai tahapan usia prasekolah (4-6 tahun) ada ciri yang jelas berbeda antara anak usia bayi dan anak usia prasekolah. Perbedannya terletak dalam penampilan, proporsi tubuh, berat, panjang badan dan keterampilan yang mereka miliki. Bertambahnya usia, perbandingan antar bagian tubuh akan berubah. Gerakan anak usia prasekolah lebih terkendali dan terorganisasi dalam pola-pola. Perkembangan lain yang terjadi pada anak usia prasekolah, umumnya ialah jumlah gigi yang tumbuh mencapai 20 buah. Gigi susu akan tanggal pada akhir masa usia prasekolah. Gigi yang permanen tidak akan tumbuh



sebelum anak berusia 6 tahun. Otot dan sistem tulang akan terus berkembang sejalan dengan usia mereka. Kepala dan otak mereka telah mencapai ukuran orang dewasa pada saat anam mencapai usia prasekolah. Perkembangan motorik terbagi dua yaitu motorik halus dan kasar.

Motorik kasar merupakan gerakan yang terjadi karena adanya koordinasi otot-otot besar seperti; berjalan, melompat, berlari, melempar dan naik. Motorik halus berkaitan dengan gerakan yang menggunakan otot halus, seperti: menggambar, menggunting, melipat kertas, mencoret, dan lain sebagainya.

## 2. Perkembangan kognitif

Kognitif sering kali diartikan sebagai kecerdasan atau berpikir. Kognitif adalah pengertian yang luas mengenai berpikir dan mengamati, jadi kognitif merupakan tingkah laku yang mengakibatkan orang memperoleh pengetahuan. Perkembangan kognitif menunjukkan perkembangan dari cara anak berpikir. Kemampuan anak untuk mengordinasikan berbagai cara berpikir untuk menyelesaikan berbagai masalah dapat dipergunakan sebagai tolak ukur pertumbuhan kecerdasan Piaget (Patmondewo, 2008)

Menjelaskan perkembangan kognitif terdiri dari empat tahapan perkembangan yaitu tahapan sensorimotorik, tahapan praoperasional, tahapan kongret operasional dan tahapan formal operasional.

## 3. Perkembangan bahasa

Bahasa sebagai alat komunikasi tidak hanya berupa bicara, dapat diwujudkan dengan tanda isyarat tangan atau anggota tubuh lainnya yang



memiliki aturan sendiri yang berkembang menjadi komunikasi melalui ujaran yang tepat dan jelas. Dalam membicarakan perkembangan bahasa terdapat 3 butir yang perlu

- a. Ada perbedaan antara bahasa dan kemampuan berbicara. Bahasa biasanya dipahami sebagai sistem tata bahasa yang rumit dan bersifat sistematik, sedangkan kemampuan bicara terdiri dari ungkapan dalam bentuk kata-kata. Walaupun bahasa dan kemampuan berbicara sangat dekat hubungannya tapi keduanya berbeda.
- b. Terdapat dua daerah pertumbuhan bahasa yaitu bahasa yang bersifat pengertian/reseptif (understanding) dan pernyataan/ekspresif (producing). Bahasa pengertian (misalnya mendengarkan dan membaca) menunjukkan kemampuan anak untuk memahami dan berlaku terhadap komunikasi yang ditunjukkan kepada anak tersebut. Bahasa ekspresif (bicara dan tulisan) menunjukkan ciptaan bahasa yang dikomunikasikan kepada orang lain.
- c. Komunikasi diri atau bicara dalam hati, juga harus dibahas anak akan berbicara dengan dirinya sendiri apabila berkhyal, pada saat merencakan menyelesaikan masalah, dan menyerasikan gerakan mereka. Anak usia prasekolah biasanya telah mampu mengembangkan keterampilan bicara melalui percakapan yang dapat memikat orang lain. Mereka dapat menggunakan bahasa dengan berbagai cara, antara lain dengan bertanya. Melakukan dialog dan menyanyi.

## 4. Perkembangan psikososial



Merupakan perkembangan yang membahas tentang perkembangan kepribadian manusia, khusunya yang berkaitan dengan emosi, motivasi dan perkembangan kepribadian

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

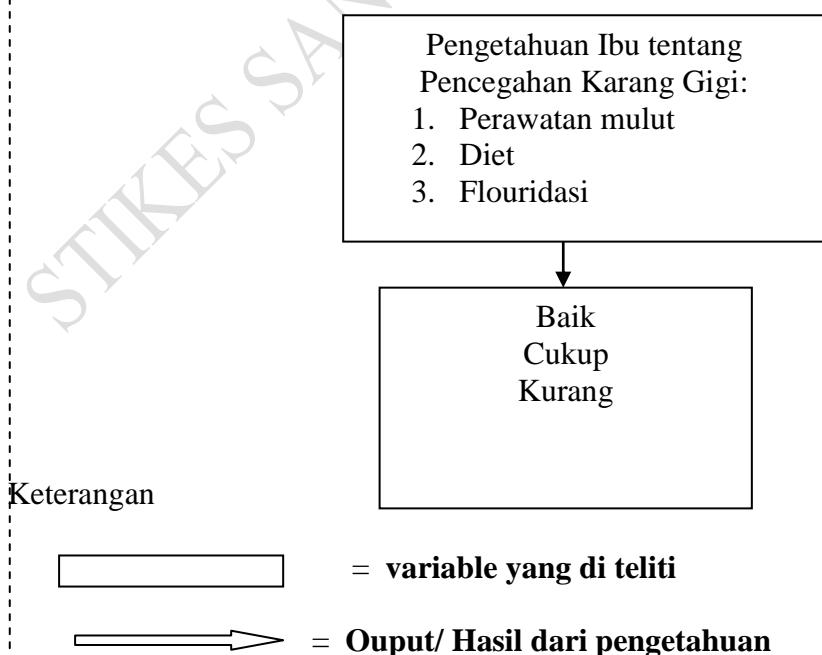
#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian atau tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati ataupun diukur melalui penelitian yang akan ( Polit&Beck 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan edukasi terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan karies gigi anak prasekolah di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

Kerangka konsep dalam penelitian ini akan di sajikan dalam bentuk bagan sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021





### 3.2 Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti tidak memakai hipotesis penelitian karena peneliti memakai penelitian deskriptif



## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian merupakan teknik yang digunakan peneliti dalam menyusun studi dan untuk mengumpulkan juga menganalisa informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit&Beck, 2012). Rancangan penelitian adalah suatu rencana dalam melalukan sebuah penelitian yang dapat mengendalikan faktor-faktor yang dapat menganggu atau menghalangi hasil dari sebuah penelitian.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif adalah salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting sosial atau dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial.

#### 4.2 Populasi Dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti terarik, populasi tidak terbatas pada subjek manusia. Peneliti menentukan karakteristik yang membatasi populasi penelitian melalui kriteria kelayakan (Cresswell, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu siswa di Tk Nusantara Tanah Jawa yang berjumlah 36 orang.

##### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses



menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi 35 populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

### 4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Dalam penelitian ini saya hanya memakai satu variabel yaitu variabel Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah

#### 4.3.1 Defenisi Operasional

Defenisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti atau menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksitensi suatu variable (Grove, 2015).

**Tabel 4.1 Defenisi Operasional Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021.**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Data demografi	Data demografi adalah data yang menunjukkan identitas seseorang dan memiliki cakuan yang lebih luas dikalangan masyarakat	1. usia 2. pendidikan 3. pekerjaan	-	Rasio	Umur: 26-30 31-40 41-50  Pendidikan: SD SMP SMA D3 S1



Pekerjaan:  
Petani  
Guru  
Wiraswasta

Pengetahuan tentang pencegahan Karies gigi	Pencegahan karies gigi adalah membiasakan diri untuk mengosok gigi minimal dua kali sehari bisa mencegah terjadinya karies gigi lalu itu penggunaan pasta gigi dengan fluoride juga wajib selama menggosok gigi. Kemudian periksa gigi ke dokter atau puskesmas terdekat minimal 6 bulan sekali	1. Perawatan mulut 2. Diet 3. Flouridasi	Kuesioner sebanyak 12 pertanyaan dengan skala Benar Cukup Kurang	Ordinal	Baik (9-12) Cukup (5-8) Kurang (0-4)
--	---	--	--	---------	--

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrument yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala.



Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengungkapkan tingginya tentang pengetahuan ibu dalam pencegahan karies gigi dengan menggunakan instrument dalam bentuk tes yang bersumber mengenai masalah yang sedang diteliti sehingga menampakkan pendapat dari subjek terhadap suatu masalah penelitian (Sigit Prayitno, 2013)

## 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.5.1 Lokasi

Penulis akan melakukan penelitian di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena belum pernah dilakukan penelitian mengenai pencegahan karies gigi.

### 4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2021

## 4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Teknik Pengumpulan Data

### 4.6.1 Pengumpulan data

Peneliti melakukan pengumpulan data peneliti setelah mendapatkan izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Dan mendapat surat izin dari kepala sekolah Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner pada ibu siswa Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun.

### 4.6.2 Teknik pengumpulan data



Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

Proses pengolahan data terdapat langkah-langkah berikut. Adapun langkah-langkah dalam memproses data adalah sebagai berikut:

### 1. *Editing*

Hasil angket atau pengamatan dari lapangan dilakukan (editing) penyuntingan. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pencegahan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

### 2. *Coding*

Setelah semua kuisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau bilangan.

### 3. Memasukan data (*Data Entry*)

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software compute. Didalam proses ini diperlukan ketelitian untuk mengentri data.

### 4. Pembersihan data (*Cleaning*)

Semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan dicek kembali untuk melihat adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan pembentukan dan koreksi.



### 4.6.3 Uji validitas dan Rehabilitas

#### 1. Uji validitas

Uji validitas adalah mengukur sejauh mana instrument dapat digunakan. Instrument tidak dapat secara sah digunakan jika tidak konsisten dan tidak akurat, instrument yang mengandung terlalu banyak kesalahan ketika uji validitas, tidak dapat digunakan pada sebuah penelitian. Uji validitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas *Person Product Moment* membandingkan nilai  $r$  table dengan  $r$  hitung. Dikatakan valid bila  $r$  hitung  $>$   $r$  table dengan ketetapan table 0,7 (Sigit Prayitno, 2013).

#### 2. Uji Reliabilitas

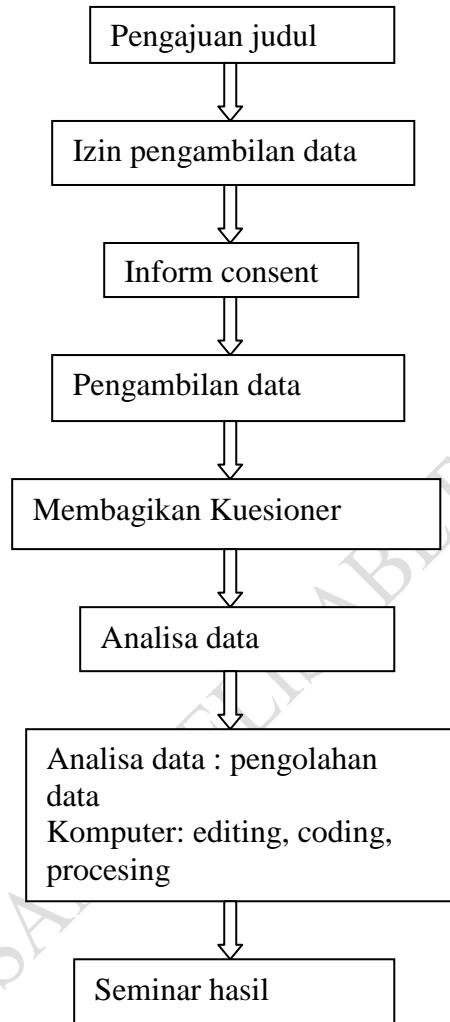
Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji reliabilitas dengan mengacu rumus belah dua (split half) dari *Spearman Brown*. Bedasarkan pengujian diperoleh koefisien reliabilitasnya atau koefisien *Spearman Brown* 0,984 (Sigit Prayitno, 2013).

Dalam penelitian ini, peneliti telah melakukan uji realibilitas dan uji validitas *Spearman Brown* Oleh (Sigit Prayitno, 2013).



## Bagan 4.7 Kerangka Operasional Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan

### Karies Gigi





## 4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Data mentah yang didapat, tidak menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian (Nursalam,2013). Analisa dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk table atau grafik. Data-data yang disajikan meliputi frekuensi, rasio dan ukuran-ukuran kecenderungan pusat (rata-rata hitung, median, modus), maupun ukuran-ukuran variasi (simpangan baku, variansi rentang dan kuartil). Analisa dalam penelitian ini menguraikan tentang. Meidentifikasi Data Demografi Ibu yang memiliki Anak Prasekolah dan Meidentifikasi Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah.

## 4.9 Etika Penelitian

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing. Peneliti akan melaksanakan pengumpulan data pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar informed consent dan responden menandatangani lembar informed consent. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk menerima bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2020).



Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

### 1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

### 2. *Anonymity (tanpa nama)*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3. *Confidentiality (Kerahasian)*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahsiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada riset (Hidayat,2009)



## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian mengenai “Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021” yang dilaksanakan pada Mei 2021. Penelitian ini dilaksanakan di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Responden dalam penelitian ini adalah ibu dari murid Tk Nusantara Tanah Jawa yang berjumlah 35 orang.

Sekolah Nusantara Tanah Jawa merupakan yayasan pendidikan swasta dibawah naungan sebagai pengolahan yang menjalankan operasional sekolah (AKBP) yang berlokasi di Jl. Sisingamangaraja Balimbingan Tanah Jawa, Balimbingan, Kec. Tanah Jawa, Kabupaten Simalungun, Prov. Sumatera Utara. Sekolah ini memiliki tingkat pendidikan dari TK, SMP, dan SMK. Yayasan sekolah Nusantara Tanah Jawa memiliki visi *menjadi lembaga pendidikan dan pelatihan yang bermutu dan berwawasan Nasional sejalan dengan tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi. Adapun misi dari Yayasan Sekolah Nusantara Tanah Jawa adalah:*

1. *Menghasilkan lulusan yang memiliki ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa dan Memiliki jiwa Nasionalisme yang baik.*
2. *Menghasilkan Lulusan yang memiliki kompetensi yang baik serta mampu bersaing di Bursa tenaga kerja Nasional dan Internasional.*



3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dibidang teknologi bagi masyarakat.

## 5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi pada anak prasekolah di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Meliputi: Umur Ibu, Pendidikan ibu, Usia anak.

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Bedasarkan umur ibu, pendidikan ibu, usia anak Siswa Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2021 (n=36)**

Karakteristik responden	(f)	(%)
<b>Usia Ibu</b>		
25-30 Tahun	12	33,4%
31-40 Tahun	21	58,6%
41-50 Tahun	3	8,3%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SMA	31	86,1%
DIII	4	11,1%
S1	1	2,8%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
<b>Usia Anak</b>		
5 Tahun	4	11,1%
6 Tahun	20	55,6%
7 Tahun	12	33,3%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 Dstribusi frekuensi responden bahwa dari 36 responden, didapatkan data umur responden yaitu mayoritas 31-40 tahun sebanyak 21 orang (58,6%), pada usia 25-30 tahun sebanyak 12 orang (33,4%), dan minoritas usia 41-50 tahun sebanyak 3 orang (8,3%). Data pendidikan responden , mayoritas SMA sebanyak 31 orang (86,1%) pada pendidikan DIII sebanyak 4 orang (11,1%), dan minoritas pendidikan S1 sebanyak 1 orang (2,8%).



Data usia anak yaitu mayoritas 6 tahun sebanyak 20 orang (55,6%), dan usia anak 7 tahun sebanyak 12 orang (33,3%), dan minoritas usia anak 5 tahun sebanyak 4 orang(11,1%).

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun.**

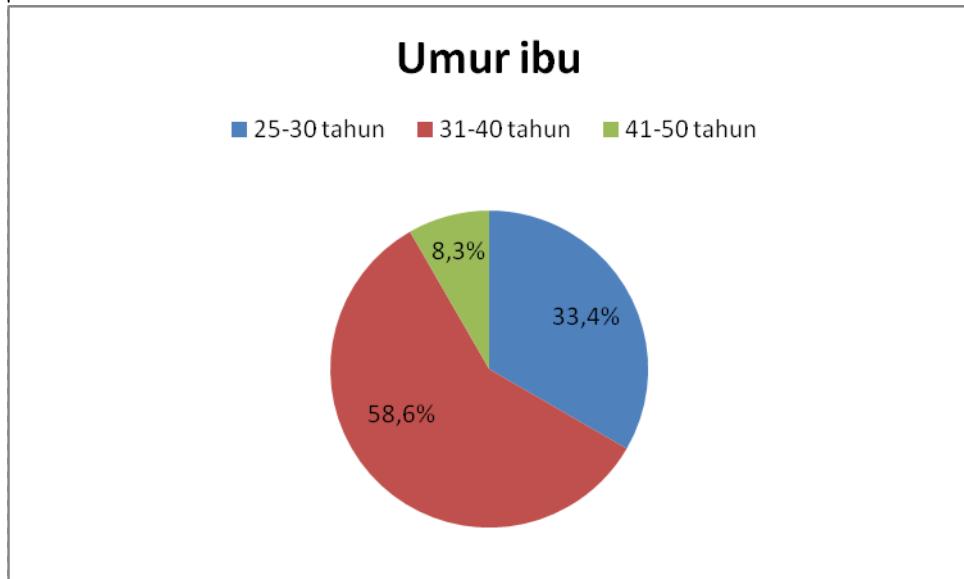
Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi	(f)	(%)
<b>Baik</b>	17	47,2%
<b>Cukup</b>	19	52,8%
<b>Kurang</b>	0	0
<b>Total</b>	36	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan dari 36 responden mayoritas ibu dengan pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada anak cukup sejumlah 19 responden (52,8%) dan minoritas ibu dengan pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada anak cukup sejumlah 17 responden (47,2%) dan ibu dengan pengetahuan karies gigi pada anak dengan kategori kurang didapatkan hasil 0 (0%).



### 5.3 Pembahasan

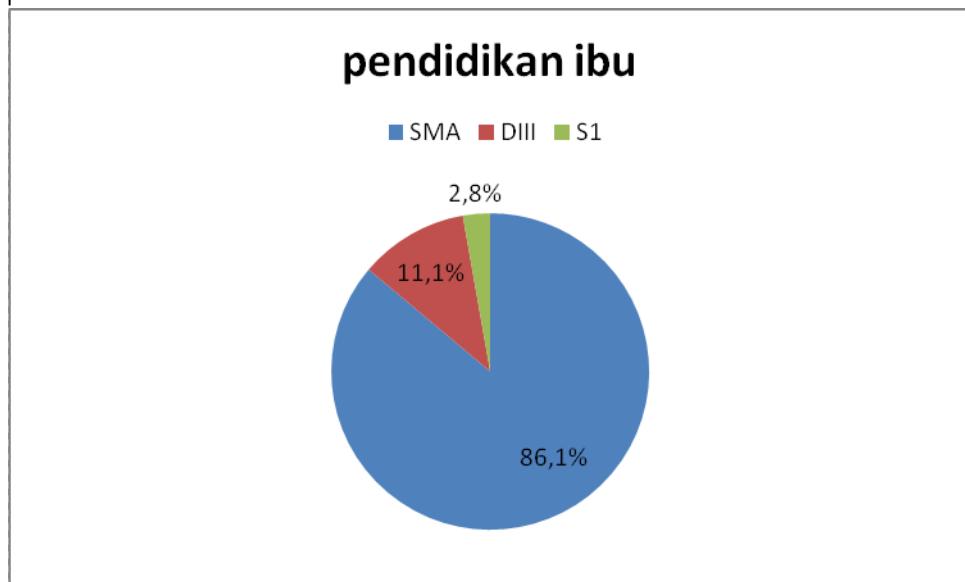
**Diagram 5.1 Gambaran Data Demografi Responden Berdasarkan Umur Ibu Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun.**



Berdasarkan Diagram 5.1 didapatkan hasil bahwa mayoritas rentang umur ibu yang berumur 31-40 tahun sebanyak 21 orang (58,6%) sedangkan rentang umur 25-30 tahun sebanyak 12 orang (33,4%), minoritas rentang umur ibu 41-50 tahun sebanyak 3 orang(8,3%). Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa umur 31-40 tahun lebih banyak dibandingkan umur 41-50 tahun. Hasil dari penelitian yang dilakukan peneliti di lapangan didapatkan hasil bahwasanya umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan ingatan pada ibu. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Azwar (2017), usia merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar.



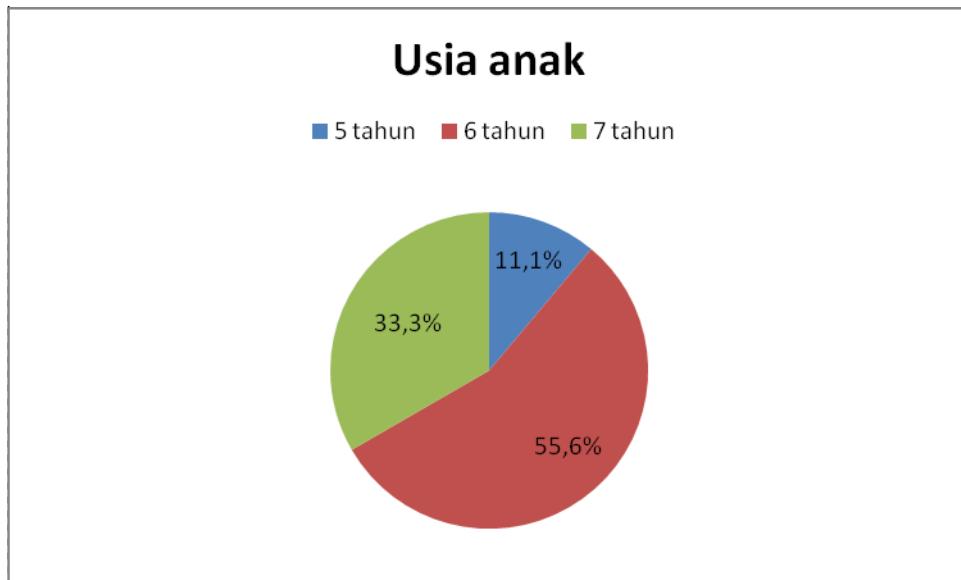
**Diagram 5.2 Gambaran Data Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun.**



Bedasarkan Diagram 5.2 didapatkan hasil bahwa Mayoritas pendidikan ibu SMA sebanyak 31 orang (86,1%) sedangkan pendidikan ibu DIII sebanyak 4 orang (11,1%) dan minoritas pendidikan ibu S1 sebanyak 1 orang (2,8%). Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pendidikan ibu lebih banyak SMA dibandingkan S1. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pula. Hal ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai rasa keinginan tahu yang tinggi dan selalu akan mencari informasi untuk menambah wawasan ibu. Penelitian ini didukung Tauchid (2016), pendidikan merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam proses pembangunan nasional. Melalui proses pendidikan maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan dan akan menimbulkan aktivitas peorangan dan masyarakat dengan tujuan dari pendidikan

yaitu perubahan tingkah laku kea rah perilaku sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang akan ditunjang.

**Diagram 5.3 Gambaran Data Demografi Responden Berdasarkan Umur Anak Di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun.**



Berdasarkan Diagram 5.3 didapatkan hasil bahwa mayoritas usia anak 6 tahun sebanyak 20 orang (55,6%) sedangkan usia anak 7 tahun sebanyak 12 orang (33,3%) dan usia anak 5 tahun sebanyak 4 orang (11,1%). Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa usia anak lebih banyak 6 tahun dibandingkan dengan 5 tahun. Bedasarkan hasil peneliti anak usia taman kanak-kanak memiliki kebiasaan buruk yang sama yaitu sering mengkonsumsi makanan yang manis dan lengket seperti coklat, minuman, donat, permen dan belum bisa merawat kesehatan dan kebersihan gigi dan dengan baik dan benar dan karena itu lah bisa terjadinya karies gigi pada anak taman kanak-kanak. Peneliti ini didukung oleh Nurfaizah (2017), menyatakan bahwa memasuki usia prasekolah (3-6 tahun) resiko anak mengalami karies sangat tinggi. Gigi susu lebih mudah terserang karies gigi



dibandingkan dengan gigi permen karena enamel pada gigi permanen lebih banyak mengandung mineral sehingga lebih kuat dari gigi susu. Hal ini menjadi salah satu penyebab tingginya angka karies pada anak-anak.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di lapangan bahwa pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi pada anak prasekolah di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun di peroleh hasil pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi mayoritas dalam kategori cukup adalah 19 responden (52,8%) peneliti mendapatkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan dilapangan bahwasannya pengetahuan ibu cukup ini dikarenakan ibu dari siswa ada yang sibuk kerja sehingga tidak dapat memperhatikan kebersihan gigi anak dan tidak mampu memperhatikan kebersihan gigi anak, sedangkan minoritas dalam kategori baik sebanyak 17 responden (42,7%) pengetahuan ibu dalam pencegahan karies gigi sebagai perawatan mulut, diet, dan flouridasi terpenuhi, ini dilihat dari ibu dapat memenuhi kebutuhan menjaga kesehatan gigi anak dan mampu mengajari anak untuk menyikat gigi memakai pasta gigi dengan benar.

Peneliti mendapatkan hasil dari pertanyaan koesioner didapatkan hasil bahwasannya pada P1 didapatkan hasil bahwa 36 orang mendapatkan skor 1 dimana ini dilihat dari bagaimana konsumsi makanan yang berserat ( Sayur dan Buah-buahan ) perlu ditingkatkan untuk menjaga kesehatan gigi anak sejalan dengan penelitian oleh Prasasti (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan dari Tk Nusantara dari 36 orang ibu sering memberi anaknya makanan yang berserat seperti sayur dan buah-buahan.



Sedangkan pada P2 didapatkan sebanyak 34 orang mendapatkan nilai 1 poin, sebanyak 2 orang mendapatkan nilai 0 poin, ini dilihat dari bagaimana anak-anak dapat memakai sikat gigi orang dewasa. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan dari Tk Nusantara dari 34 orang ibu tidak memberi anak nya memakai sikat gigi dewasa dan sebanyak 2 orang ibu memberi anaknya sikat gigi dewasa. Sedangkan pada P3 didapatkan sebanyak 33 orang mendapatkan nilai 1 poin, sebanyak 3 orang mendapatkan nilai 0 poin, ini dilihat dari penyebab gigi berlubang adalah sisa makanan yang tidak dibersihkan. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 33 orang ibu mengetahui penyebab gigi berlubang dan 3 orang ibu tidak mengetahui penyebab dari gigi berlubang. Sedangkan pada P4 didapatkan sebanyak 32 orang mendapatkan nilai 0 poin, sebanyak 4 orang mendapatkan 1 poin, ini dilihat dari makanan manis yang lengket tidak dapat merusak gigi. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 32 orang ibu tidak mengetahui makanan manis yang lengket tidak dapat merusak gigi dan 4 orang ibu mengetahui bahwa makanan yang lengket itu dapat merusak gigi anak. Sedangkan pada P5 didapatkan sebanyak 33 orang mendapatkan nilai 1 poin, sebanyak 3 orang mendapatkan 0 poin dilihat dari karies gigi sama dengan gigis. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 33 orang ibu mengetahui karies gigi bisa membuat gigi berlubang dan 3 orang ibu belum dapat mengatahui karies gigi ibu bisa membuat gigi berlubang. Sedangkan P6 didapatkan sebanyak 32 orang mendapatkan nilai 0 poin, sebanyak 4 orang mendapatkan nilai 1 poin dilihat dari menyikat gigi dapat menyababkan berlubang. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 32 orang ibu mengetahui bahwa menyikat gigi itu tidak menyababkan



berlubang dan 4 orang ibu tidak mengetahui bahwa menyikat gigi itu dapat menyebabkan berlubang. Sedangkan P7 sebanyak 36 orang mendapatkan nilai 0 poin dilihat dari membersihkan gigi bisa hanya dengan berkumur-kumur. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 36 orang ibu tidak mengetahui bahwa membersihkan gigi tidak bisa hanya dengan berkumur saja. Sedangkan P8 sebanyak 35 orang mendapatkan nilai 1 poin, sebanyak 1 orang mendapatkan nilai 0 poin dilihat dari sebelum tidur perlu mengosok gigi. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 35 orang ibu sering mengajarkan serta mengajak anaknya untuk mengosok gigi sebelum tidur dan 1 orang ibu tidak mengajarkan serta mengajak anaknya untuk mengosok gigi sebelum tidur. Pada P9 sebanyak 35 orang mendapatkan nilai 1 poin, sebanyak 1 orang mendapatkan nilai 0 poin dilihat dari mengosok harus menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride sejalan dengan, penelitian Mansjoer dalam penelitiannya mengatakan flouridasi dilakukan dengan memungkinkan dokter gigi memberikan sel dental pada gigi, menambah *fluoride* pada suplai air minum dirumah, penggunaan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 35 orang ibu menggunakan obat kumur yang mengandung fluoride dan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride dan sebanyak 1 orang ibu tidak menggunakan obat kumur yang mengandung fluoride. Pada P10 sebanyak 20 orang mendapatkan nilai 0 poin, sebanyak 16 orang mendapatkan nilai 1 poin, ini dilihat dari sikat gigi yang baik memiliki warna dan bentuk yang menarik. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 20 orang ibu mengatakan bahwa sikat gigi yang mempunyai bentuk menarik tidak berpengaruh untuk anak dan 16 orang ibu



mengatakan bahwa sikat gigi yang memiliki bentuk yang menarik dapat menambah semangat anak untuk menyikat gigi. Sedangkan pertanyaan P11 sebanyak 35 orang mendapatkan nilai 1 poin, sebanyak 1 orang mendapatkan nilai 0 point dilihat dari menggosok gigi yang benar adalah mengosok bagian ( depan, belakang, sela-sela gigi ). Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 35 orang ibu mengajarin anak untuk menyikat gigi dimulai dari bagian ( depan, belakang, sela-sela gigi) dan 1 orang ibu belum megetahui bahwa menyikat gigi dimulai dari bagian ( depan, belakang, sela-sela gigi). Dan pada P12 sebanyak 12 orang mendapatkan nilai 0 poin, sebanyak 24 orang mendapatkan nilai 1 poin dilhat dari menggunakan pasta gigi yang benar adalah sepanjang sikat gigi. Bedasarkan wawancara peneliti didapatkan 12 orang ibu tidak mengatahui cara penggunaan pasta gigi yang benar dan 24 orang ibu mengetahui cara pemberian pasta gigi yang benar.

Pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi mempunyai beberapa indikator yaitu sebagai perawatan mulut, diet, flouridasi. Dari hasil penelitian pengertahanan ibu sebagai perawatan mulut cukup sebanyak 19 responden (52,8%) dan minoritas baik sebanyak 17 responden (47,2%). Peneliti mendapatkan hasil dari penelitian yang dilakukan dilapangan bahwasannya pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi sebagai perawatan mulut masih kurang memperhatikan kebersihan gigi anak dan ibu juga perlu meningkatkan bagaimana cara untuk pentingnya menjaga kebersihan gigi pada anak usia tk karena peran ibu sangatlah penting dan berpengaruh kepada anak. Hasil penelitian di atas di dukung oleh (Suratri, dkk 2016) pengetahuan ibu terhadap kehatan atau perawatan gigi dan



mulut anak cukup baik akan tetapi perilakunya yang belum sesuai dengan pengetahuan dan sikapnya. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang (Yuliana, 2017).

Pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi sebagai diet mayoritas baik 36 responden (100%) dan yang minoritas cukup 0 peneliti berasumsi bahwa peran ibu dalam pengetahuan ibu sebagai diet tinggi ataupun baik dalam peran ini ibu memperhatikan pola makanan ibu dan kebersihan gigi anak. Hasil penelitian di atas didukung oleh Prasasti (2016) menyatakan bahwa sayuran dan buahan menurunkan resiko anak terhadap kerusakan gigi. Sehingga peran orang tua dalam membiasakan anak untuk mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan perlu di tingkatkan. Hindari kebiasaan makan makanan yang merusak gigi (permen, coklat dan lain sebagainya)

Didapatkan hasil dari pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi sebagai flouridasi mayoritas baik yaitu sebanyak 19 responden (52,8%) dan minoritas dalam kategori cukup sebanyak 17 responden (47,2%) peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi adalah rendah ataupun cukup, didalam pengetahuan sebagai flouridasi ini ibu perlu mengajari anak untuk menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung flouridasi. Hasil penelitian ini didukung oleh menurut Mansjoer, Flouridasi dilakukan dengan memungkinkan dokter gigi memberikan sel dental pada gigi, menambah



*fluoride* pada suplai air minum dirumah , penggunaan pasta gigi yang mengandung *fluoride*.

Menurut data peneliti juga penemuan hasil pengetahuan responden ibu siswa Tk Nusantara Tanah Jawa yang myoritas merupakan baik pandangan peneliti hal ini karena faktor bimbingan tim yang mengarahkan responden untuk melatih anak-anak untuk menyikat gigi dan mengkonsumsi makanan yang berserat seperti sayur buahan dan mengajarin bagaimana cara menyikat gigi yang benar. Hal ini yang membuat pengetahuan responden baik. Oleh Karena itu, dapat disimpulkan bahwa menunjukkan menyikat gigi dengan benar, menghindari makanan yang dapat merusak gigi (coklat, permen, dan makanan lengket) salah satu cara untuk mengurangi resiko terjadinya karies gigi. Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi akibat aktivitas bakteri sehingga terjadilah (melunaknya) jaringan keras gigi yang diikuti terbentuknya kavitas (rongga). Karies gigi merupakan penyakit multifactorial yang disebabkan oleh bakteri (Prasasti, 2016).

#### 5.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang pencegahan karies gigi pada anak prasekolah di Tk Nusantara Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Sumatera Utara Tahun 2021 pada bulan mei 2021 dengan jumlah responden 36 orang yang memiliki keterbatasan, yaitu ada beberapa responden yang memiliki kesulitan dalam mengisi kuesioner penelitian, sehingga peneliti harus menjelaskan kepada responden kembali.



## BAB 6

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

1. Dari hasil distribusi frekuensi responden dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu yang paling mempengaruhi karies gigi pada anak, dimana didapatkan hasil bahwa pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 31 orang (86,1%) pada pendidikan DIII sebanyak 4 orang (11,1%), dan minoritas pendidikan S1 sebanyak 1 orang (2,8%).
2. Pengetahuan ibu tentang pencegahan karies pada anak dapat disimpulkan bahwa dari 36 responden mayoritas ibu dengan pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada anak cukup sejumlah 19 responden (52,8%) dan minoritas ibu dengan pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada anak cukup sejumlah 17 responden (47,2%) dan ibu dengan pengetahuan karies gigi pada anak dengan kategori kurang didapatkan hasil 0 (0%).

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi Insitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan tentang pengetahuan pencegahan karies gigi.

##### 6.2.2 Bagi Mahasiswa



Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan dapat menjadi suatu pengetahuan bagi mahasiswa dalam bidang keperawatan anak khususnya untuk pencegahan karies gigi pada anak.

### 6.2.2 Bagi Responden

Berdasarkan hasil ini maka disarankan kepada ibu untuk lebih memperhatikan kebersihan gigi anak-anak dan sering mengkonsumsi makanan yang berserat.

### 6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti merekomendasikan hendaknya peneliti selanjutnya mengadakan peneliti sejenis, diharapkan meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan perikaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak Sd. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan juga untuk memilih teknik total *sampling* sesuai kondisi dan karakteristik populasi



## DAFTAR PUSTAKA

- (Wang & Wang, 2018). Hubungan Tingkat Pegetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di Sd Islam Al Jaticempaka.
- Rompis, C., Pangemanan, D., & Gunawan, P. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahun. *E-GIGI*, 4(1).<https://doi.org/10.35790/eg.4.1.2016.11483>
- Fithriyah, R. El, Tingkat, H., & Ibu, P. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Dengan Kejadian Early Childhood Caries Pada Anak Usia Prasekolah*. 1(2), 106–114.
- Herlinawati. (2018). Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Deskripsi Jumlah Karies Gigi Ibu Pekerja Di Kelurahan Tualang Kecamatan Perbaungan Serdang Bedagai. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 13(2), 121–125.
- Khalid, T., Mahdi, S. S., Khawaja, M., Allana, R., & Amenta, F. (2020). Relationship between socioeconomic inequalities and oral hygiene indicators in private and public schools in Karachi: An observational study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238893>
- Nurman Hidaya, M. T. S. (2018). Gambaran Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9(9), 1689–1699.
- Rompis, C., Pangemanan, D., & Gunawan, P. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahun. *E-GIGI*, 4(1).<https://doi.org/10.35790/eg.4.1.2016.11483>
- Savira, F., & Suharsono, Y. (2013). 濟無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), 1689–1699.
- Ulfah, R., & Utami, N. K. (2020). *Taman Kanak Kanak Relationships To Knowledge and Behavior of Parents in Maintaining Dental Health With Dental Care in Kindergarten*. 7(2), 146–150.



- Yuliana, E. (2017). Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan yang Sehat dan Bergizi Terhadap Pemilihan Jajanan di Sekolah. *Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01*, 1–7. <http://www.albayan.ae>
- Fithriyah, R. El, Tingkat, H., & Ibu, P. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Dengan Kejadian Early Childhood Caries Pada Anak Usia Prasekolah. 1*(2), 106–114.
- Sapti, M. (2019). 濟無No Title No Title. *Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)*, 53(9), 1689–1699.
- Saputra, R. (2019). 濟無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Yuliana, E. (2017). Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan yang Sehat dan Bergizi Terhadap Pemilihan Jajanan di Sekolah. *Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01*, 1–7. <http://www.albayan.ae>



## **SURAT PERSETUJUAN**

### **(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari:

Nama : Laila Aristina

Nim : 032017006

Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul : **” Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021”**

• Saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta segala resiko dengan sebenar-benarnya tanpa suatu unsur paksaan dari pihak manapun.

Medan, 17 Mei 2021

Responden



## KUESIONER PENGETAHUAN

No. responden :

Nama ( Inisial) :

Umur :

Pendidikan :

Usia Anak :

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Konsumsi makanan yang berserat (Sayur dan Buah-buahan) perlu ditingkatkan untuk menjaga kesehatan gigi anak.		
2.	Anak-anak boleh memakai sikat gigi orang dewasa.		
3.	Penyebab gigi berlubang adalah sisa makanan yang tidak dibersihkan		
4.	Makanan manis yang lengket tidak dapat merusak gigi.		
5.	Karies gigi sama dengan gigis.		
6.	Menyikat gigi dapat menyebabkan berlubang.		
7.	Membersihkan gigi bisa hanya dengan berkumur-kumur.		
8.	Sebelum tidur perlu mengosok gigi.		
9.	Menggosok harus menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride.		
10.	Sikat gigi yang baik memiliki warna dan bentuk yang menarik.		
11.	Menggosok gigi yang benar adalah mengosok bagian (depan, belakang, sela-sela gigi).		
12.	Menggunakan pasta gigi yang benar adalah sepanjang sikat gigi.		



**MASTER DATA**

UM R IBU	PD Ibu	UM R ANK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TO TA L
42	SMA	7	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	7
43	SMA	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
39	SMA	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	8
39	DIII	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
39	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
37	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
38	DIII	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
30	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
32	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	8
32	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
33	SMA	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	8
31	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	8
30	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
33	SMA	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
32	SMA	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
25	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
33	SMA	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
32	SMA	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
33	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
29	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
29	DIII	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
28	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
29	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7
32	SMA	6	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	6
30	SMA	7	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	6
29	SMA	6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10
32	SMA	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
34	DIII	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
36	SMA	7	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	9
30	S1	6	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8
33	SMA	6	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
30	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
43	SMA	6	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8
40	SMA	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9
40	S1	7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	9
40	SMA	7	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9



## OUTPUT SPSS

**konsumsi makanan yang berserat ( sayur dan Buah-buahan) perlu ditingkatkan untuk menjaga kesehatan gigi anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	36	100.0	100.0	100.0

**anak-anak boleh memakai sikat gigi orang dewasa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	2	5.6	5.6	5.6
	Salah	34	94.4	94.4	100.0
Total		36	100.0	100.0	

**penyebab gigi berlubang adalah sisa makanan yang tidak dibersihkan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	8.3	8.3	8.3
	Benar	33	91.7	91.7	100.0
Total		36	100.0	100.0	

**makanan manis yang lengket tidak dapat merusak gigi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	32	88.9	88.9	88.9
	Benar	4	11.1	11.1	100.0
Total		36	100.0	100.0	

**karies gigi sama dengan gigis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent



Valid	Salah	3	8.3	8.3	8.3
	Benar	33	91.7	91.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

menyikat gigi dapat menyebabkan berlubang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	32	88.9	88.9	88.9
	Benar	4	11.1	11.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

membersihkan gigi bisa hanya dengan berkumur-kumur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	100.0	100.0	100.0

sebelum tidur perlu mengosok gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.8	2.8	2.8
	Benar	35	97.2	97.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

mengosok harus menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.8	2.8	2.8
	Benar	35	97.2	97.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

sikat gigi yang baik memiliki warna dan bentuk yang menarik



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	55.6	55.6	55.6
	Benar	16	44.4	44.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

mengosok gigi yang benar adalah mengosok bagian (depan,belakang,selasela gigi).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	2.8	2.8	2.8
	Benar	35	97.2	97.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

menggunakan pasta gigi yang benar adalah sepanjang sikat gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	33.3	33.3	33.3
	Benar	24	66.7	66.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

## Total

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	1	2.8	2.8	2.8
	6	2	5.6	5.6	8.3
	7	10	27.8	27.8	36.1
	8	6	16.7	16.7	52.8
	9	16	44.4	44.4	97.2
	10	1	2.8	2.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0	



## USULAN JUDUL PROPOSAL DAN TIM PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Laila Aristina  
NIM : 0320170006  
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan  
Judul : Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021  
Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lilis Novitarum, S. Kep, Ns, M Kep	
Pembimbing II	Imelda Sirait, S.Kep, Ns., M. Kep	

1. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima Judul : Pengetahuan Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas.
  - a. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
  - b. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
  - c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Mengetahui  
Kaprodi Program Studi Ners

Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN



## PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

Judul Proposal : Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Nusantara Kabupaten Simalungun Tahun 2021

Nama mahasiswa : Laila Aristina

NIM : 032017006

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Medan, 17 Mei 2021

Peneliti,

Samfriati Sinurat. S.Kep,Ns.,MAN

Laila Aristina



**LAMPIRAN DOKUMENTASI**

