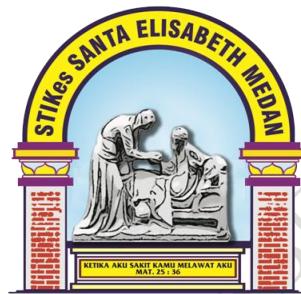


SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 067243 MEDAN TAHUN 2025



Oleh :
Depi Permata Sari Br Sembiring
NIM 032022056

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 067243 MEDAN TAHUN 2025



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

Oleh :
Depi Permata Sari Br Sembiring
NIM 032022056

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: <u>Depi Permata Sari Br Sembiring</u>
Nim	: 032022056
Program Studi	: Ners Akademik
Judul Skripsi	: Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

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

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

Penulis, 18 Desember 2025



(Depi Permata Sari Br Sembiring)



Dipindai dengan CamScanner

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Depi Permata Sari Br Sembiring
Nim : 032022056
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

Menyetujui Untuk Diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 18 Desember 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lindawati F, Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep)(Agustaria Ginting, SKM., MKM)



(Lindawati F, Tampubolon,S.Kep., Ns., M.Kep)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 18 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Agustaria Ginting, SKM.,MKM

Anggota :

1. Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep

2. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



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

Tanda Pengesahan

Nama : Depi Permata Sari Br Sembiring
Nim : 032022056
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian
Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan
Tahun 2025.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 18 Desember 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Agustaria Ginting, SKM.,MKM

Penguji II : Lindawati F, Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

TANDA TANGAN:



(Lindawati F.Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik sekolah tinggi ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Depi Permata Sari Br Sembiring
Nim	:	032022056
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Jenis Karya	:	Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalti Non-eklusif (*Non-exclusive Royalty Fee Right*) atas karya Ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalti Non-eklusif ini, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, menggalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 18 Desember 2025

Yang menyatakan

(Depi Permata Sari Br Sembiring)

Dipindai dengan CamScanner



ABSTRAK

Depi Permata Sari Br Sembiring 032022056
Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada
Siswa Kelas IV-VI Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025

(viii + 51 + lampiran)

Karies gigi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering dialami oleh anak usia sekolah dan dapat berdampak pada kenyamanan serta kualitas hidup. Kelompok usia yang berada pada usia sekolah dasar sangat rentang terhadap karies gigi akibat kebiasaan menyikat gigi yang belum optimal serta menkonsumsi makanan yang manis yang tidak terkontrol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kejadian karies. penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 60 orang mulai dari siswa kelas 4 sampai kelas 6 sekolah dasar. Sampel diambil berdasarkan teknik total sampling sebanyak 60 responden. Data diambil melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan gigi sebesar 81.7% dan kejadian karies gigi sebesar 68,3%. Karies gigi di kalangan anak masih cukup tinggi dan perlu pengangan secara intensif seperti menyikat gigi dua kali dalam sehari pada setelah makan pagi dan sebelum tidur. Disamping itu juga perlu mengontrol makanan yang dapat menyebabkan kerusakan gigi seperti mengurangi makanan yang manis serta pemeriksaan gigi secara rutin ke dokter.

Kata kunci: Pengetahuan, Karies Gigi, Sekolah Dasar.

Daftar pustaka (2019-2024)



ABSTRACT

Depi Permata Sari Br Sembiring 032022056

Overview of Dental Health Knowledge and the Incidence of Dental Caries Among Fourth-Sixth Grade Students at State Elementary School 067243 Medan 2025

(viii + 51 + appendix)

Dental caries is one of the most common oral health problems experienced by school-aged children and can impact their well-being and quality of life. Elementary school age groups are particularly susceptible to dental caries due to suboptimal brushing habits and uncontrolled consumption of sweet foods. This study aims to determine the level of knowledge about dental health and the incidence of dental caries. This descriptive study uses a cross-sectional design. The study population is 60 students, ranging from 4th to 6th grades. The sample is drawn using a total sampling technique of 60 respondents. Data are collected through direct interviews using a questionnaire. The results showed that knowledge about dental health is 81.7% and the incidence of dental caries is 68.3%. Dental caries among children remains quite high and requires intensive management, such as brushing twice a day, after breakfast and before bed. Furthermore, it is important to control foods that can cause tooth decay, such as reducing sugary foods and regular dental check-ups with a dentist.

Keywords: Knowledge, Dental Caries, Elementary School.

Bibliography (2019-2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan terhadap kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada jenjang sarjana keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, Peneliti mengucapkan terimakasih kepada suster, bruder, bapak, ibu:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus pebimbing III yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Hartati Barus, S.Pd.I selaku kepala sekolah SD Negeri 067243 Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan penelitian di SD Negeri 067243 Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus pebimbing II yang telah mengijinkan penulis untuk mengikuti penyusunan skripsi ini.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4. Agustaria Ginting S.K.M.,M.K.M selaku dosen pembimbing akademik sekaligus pebimbing I yang membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
 5. Seluruh staf pengajar dan tenaga kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu peneliti selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
 6. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis tercinta, Bapak Rupinus Sembiring, Ibu Murniati Br karo, Helmidawati Br sembiring, Feriaman Edy Syahputra Sembiring yang telah memberikan cinta dan kasih sayang, dukungan moral, dukungan finansial, banyak motivasi berharga, serta doa terbaik yang telah diberikan kepada penulis. Dukungan tanpa henti-hentinya dari kedua orang tua penulis telah membentuk untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
 7. Seluruh teman mahasiswa program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan angkatan ke XVI Tahun 2025, yang sering memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
- Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan, baik dari isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan rendah hati penulis menerima segala kritik dan saran yang membangun untuk perbaikanskripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberkati dan memberikan rahmat Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Terima kasih



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

semua yang terlibat. Akhir kata, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang profesi keperawatan.

Medan, 18 Desember 2025

Penulis

(Depi Permata Sari Br Sembiring)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	Error
TANDA PERSETUJUAN.....	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
HALAMAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Karies Gigi	8
2.1.1 Defenisi karies gigi	8
2.1.2 Etiologi karies gigi.....	10
2.1.3 Patofisiologi karies gigi.....	13
2.1.4 Faktor penyebab karies gigi.....	15
2.1.5 Dampak karies gigi	19
2.1.6 Pencegahan karies gigi	19
2.2 Pengetahuan.....	20
2.2.1 Definisi pengetahuan	20
2.2.2 Nilai pengetahuan	21
2.3 Kesehatan Gigi.....	22
2.3.1 Definisi kesehatan gigi	22
2.3.2 Perawatan gigi	22
2.3.3 Tujuan.....	23
2.3.4 Manfaat.....	23
2.3.5 Langkah perawatan gigi	23



2.3.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi.....	25
BAB 3 KERANGKA KONSEP	27
3.1 Kerangka Konsep	27
3.2 Hipotesis Penelitian.....	27
BAB 4 METODE PENELITIAN	29
4.1 Rancangan Penelitian	29
4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian.....	29
4.2.1 Populasi	29
4.2.2 Sampel	30
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	30
4.3.1 Variabel penelitian	30
4.3.2 Definisi operasional	30
4.4 Instrumen Penelitian	31
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	33
4.5.1 Lokasi	33
4.5.2 Waktu	33
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	33
4.6.1 Pengambilan data.....	33
4.6.2 Teknik pengumpulan data	34
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	34
4.7 Kerangka Operasional.....	36
4.8 Analisa Data.....	37
4.9 Etika Penelitian.....	38
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Lokasi Penelitian.....	40
5.2 Hasil Penelitian	41
5.2.1 Pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa Pada Siswa Kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025 ..	42
5.2.2 Karies gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025	42
5.3 Pembahasan	43
5.3.1 Pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025	43
5.3.2 Karies gigi pada siswa sekolah Kelas IV-VI SD Negeri 067243 Tahun 2025	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	47
6.1 Kesimpulan	47
6.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	
1. Pengajuan Judul Proposal.....	52
2. Permohonan Izin Pengambilan Data Awal.....	53



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. Balasan Surat Data Awal	54
4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	55
5. Informed Consent.....	56
6. Surat Bimbingan Proposal	57
7. Kuisioner Penelitian	58
8. Permohonana Izin Penelitian	59
9. Surat Layak Etik.....	60
10. Balasan Surat Izin Penelitian	61
11. Master Data.....	67
12. Hasil Output Data.....	72
13. Dokumentasi	74

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian "Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025"	27
Bagan 4.2. Kerangka Operasional "Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025"	36

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa SD Negeri 067243 Medan Tahun 2025	31
Tabel 5.2. Distribusi frekuensi dan presentase karakteristik demografi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kelas, di sekolah dasar Negeri 067243 Medan tahun 2025	41
Tabel 5.3. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025	42
Tabel 5.4. Distribusi responden karies gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025	42



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi responden berdasar pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025	43
Diagram 5.2 Distribusi responden berdasarkan kejadian karies gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025	45

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Karies gigi merupakan penyakit gigi dan mulut yang paling umum terjadi di Indonesia dan menjadi salah satu masalah kesehatan yang penting pada anak-anak. Rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu penyebab utama terjadinya karies (Pratiwi *et al.*, 2025). Apabila tidak di tangani secara tepat, karies dapat menjadi sumber dari infeksi dalam rongga mulut yang memicu rasa tidak nyaman, nyeri, bau mulut (*halitosis*), hingga pembengkakan pada gusi.

Karies gigi bersifat *multifactorial*, melibatkan faktor pejamu (*host*), mikroorganisme (*agent*), dan lingkungan (*substrat*) sebagai faktor utama dan sebagai faktor pendukung lainnya. Anak-anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang paling rentang terkena terhadap penyakit karies gigi ini. Sebagian orang tua telah berperan baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anaknya namun secara umum tingkat pengetahuan masyarakat mengenai perawatan gigi yang benar masih tergolong rendah, terutama negara berkembang seperti Indonesia ini tingkat pengetahuan sangat penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak. Kesehatan gigi dan mulut yang lagi bermasalah dapat menunjukkan seseorang berada dalam kondisi yang tidak sehat (Mariati *et al.*, 2023).

Karies gigi merupakan salah satu penyakit kronis yang paling sering terjadi pada anak-anak di Amerika Serikat, dengan prevalensi lima kali lebih



tinggi dibandingkan penyakit asma. Karies gigi juga sering menjadi penyebab utama hilangnya gigi pada anak-anak. Sementara itu, sekitar 29% hingga 59% orang dewasa berusia di atas 50 tahun juga mengalami kondisi ini meski demikian, tren kasus karies di sejumlah negara berkembang menunjukkan penurunan, yang disebabkan oleh meningkatnya kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi serta penerapan langkah pencegahan seperti penggunaan *fluoride* (Fauziah *et al.*, 2023).

Masa usia sekolah merupakan periode penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Pada tahap ini, anak mulai membentuk kebiasaan hidup yang dapat bertahan hingga dewasa. Anak-anak yang berada dalam rentang usia 6 hingga 12 tahun termasuk kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu perhatikan khusus terhadap perawatan dan kebersihan gigi dan mulut (Fauziah *et al.*, 2023).

Secara global, karies gigi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering dijumpai, di mana sekitar 90% anak usia sekolah dan mayoritas orang dewasa pernah mengalaminya. Berbagai studi yang dilakukan di Eropa, Australia, Asia, termasuk Indonesia, melaporkan bahwa 80-95% anak dibawah 18 tahun mengalami karies gigi. Kondisi ini menunjukkan bahwa karies gigi merupakan penyakit yang lebih dominan terjadi pada manusia dibandingkan dengan hewan. Menariknya, masyarakat dengan pola hidup sederhana atau primitif justru memiliki prevalensi karies gigi yang lebih terhadap pelayanan gigi serta informasi mengenai pencegahan penyakit ini (Fauziah *et al.*, 2023).



Berdasarkan data nasional, sekitar 62,6% anak usia 5-9 tahun yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut. Dari kelompok ini, 83,8% menerima perawatan dari tenaga Kesehatan gigi 3,4% dari terapi gigi 15,6% dari tenaga medis lainnya. Sementara itu, sebanyak 49,9% anak dalam kelompok usia tersebut mengalami gigi berlubang, nyeri, serta kerusakan gigi. Meskipun 73,6% anak dilaporkan menyikat gigi dua kali sehari, hanya 4,6% yang melakukan dengan teknik yang benar. Fakta ini menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi pada anak belum sepenuhnya afektif dalam mencegah terjadinya karies gigi (Pratiwi *et al.*, 2025).

Berdasarkan data provinsi sumatera utara, pada tahun 2020 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 masal sebanyak 1.490 SD atau sebesar 17,19% dari total jumlah SD sebanyak 8.869 SD (Fauziah *et al.*, 2023).

Masa usia sekolah merupakan periode penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Pada tahap ini, anak mulai membentuk kebiasaan hidup yang dapat bertahan hingga dewasa. Anak usia sekolah, yaitu anak-anak berusia 6 hingga 12 tahun yang duduk di bangku sekolah dasar (SD), merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah karies gigi. Hal ini dikarenakan kebiasaan mereka mengonsumsi makanan manis serta kurang perhatian orang tua terhadap rutinitas menyikat gigi (Fauziah *et al.*, 2023).

Bila anak enggan menyikat gigi, orang tua disarankan untuk mendorong bahkan memaksa mereka, terutama saat sebelum tidur. Kebiasaan tidak menyikat



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

gigi, ditambah dengan mengonsumsi susu menjelang tidur, memakan permen atau sering makan makanan yang manis, risiko tinggi menyebabkan kerusakan gigi. (Fauziah *et al.*, 2023).

Dampak dari karies gigi tidak hanya terbatas pada Kesehatan fisik, namun juga memengaruhi aspek psikologis dan sosial anak. Anak yang mengalami karies gigi umumnya mengeluhkan nyeri, kesulitan dalam mengunyah makanan keras, gangguan tidur, serta kurangnya konsentrasi dalam kegiatan belajar. Bahkan, kondisi ini dapat menyebabkan anak sering tidak masuk sekolah, yang pada akhirnya turut berdampak pada prestasi akademik. Selain itu, rasa sakit yang berkelanjutan juga dapat mengganggu pola makan, aktivitas harian, serta interaksi sosial, sehingga menurunkan kualitas hidup anak secara keseluruhan (Apro *et al.*, 2020)

Penelitian yang dilakukan di Bondowoso pada anak usia 8-10 tahun menunjukkan adanya hubungan negatif antara tingkat keparahan karies dengan kualitas hidup anak. Penelitian tersebut melibatkan 92 anak sebagai responden dan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat karies gigi yang di alami anak, semakin rendah pula kualitas hidup yang mereka rasakan. Nyeri akibat karies dapat menyebabkan tidak nyaman dalam menjalani aktivitas sehari-hari seperti makan, tidur, belajar, dan bersosialisasi (Apro *et al.*, 2020).

Anak usia sekolah dasar merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, selain jumlah yang sangat besar, anak usia sekolah dasar juga merupakan sasaran yang paling mudah di jangkau karena terorganisasi dengan baik. Banyak masalah kesehatan yang terjadi pada anak usia



sekolah dasar ini contohnya pelaksanaan (PHBS) perilaku hidup bersih dan sehat misalnya mencuci tangan pakai sabun dan mengosok gigi dengan baik dan benar. anak usia sekolah dasar yang kurang pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat antara lain kesehatan mulut dan gigi, jarang membersihkan gigi dan mengosok gigi dapat menyebabkan terjadinya karies gigi akibat dari penumpukan sisa makanan pada (Rahmadhani *et al.*, 2022)

Menyikat gigi dengan pasta mengandung fluor harus diupayakan sejak usia dini. Masyarakatkan sikat gigi dengan pasta gigi berfluor dalam sikat gigi bersama dapat dilaksanakan pada kegiatan UKGM (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat) misalnya di posyandu, PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) (Sukmawati *et al.*, 2025).

Praktik kebersihan mulut dan gigi oleh individu merupakan tindakan pencegahan yang paling utama di anjurkan. Hal ini diterjemahkan sebagai pengetahuan kesehatan gigi yang meliputi substansi-substansi meliputi mengenai pengetahuan frekuensi, waktu, cara atau teknik menyikat gigi seperti karies gigi, *calculus* (karang gigi) dan cara penanggulangan penyakit dan perawatan gigi dengan baik seperti mengonsumsi minuman dan makanan yang baik untuk kesehatan pada gigi dan sebaliknya menjelaskan macam-macam minuman dan makanan yang harus dihindari dan memeriksakan kesehatan gigi rutin ke dokter gigi. Pada periode tumbuh kembang, yaitu fase geligi pergantian sering dihubungkan dengan tindakan *prevensif* (pencegahan), yang erat hubungan dengan pengetahuan anak-anak dalam pembersihan gigi di setiap harinya. Peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar termasuk



peningkatan pengetahuan, pencegahan, dan pembinaan kesehatan gigi (Sukmawati *et al.*, 2025).

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 067243 Medan tahun 2025?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 067243 Medan tahun 2025.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi di SD 067243 Medan.
2. Mengidentifikasi kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 067243 Medan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang pentingnya kesehatan gigi anak usia sekolah dasar.



1.4.2 Manfaat praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak sekolah dalam merancang dan melaksanakan program edukasi kesehatan gigi kepada siswa secara lebih intensif dan terstruktur.
3. Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dalam merumuskan strategi promosi kesehatan gigi yang lebih efektif dan sesui dengan kebutuhan anak usia sekolah.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Karies Gigi

2.1.1 Defenisi karies gigi

Karies gigi adalah penyakit multifaktoral dan infeksius dengan etiologi berbagai faktor dari inang dan lingkungan yang erat berhubungan dengan genetik. Faktor *multipel* yang berpengaruh dalam resiko karies adalah faktor lingkungan, faktor inang, faktor koloni kuman dan waktu. Faktor lingkungan dipengaruhi oleh *diet*, *oral hygiene*, dan *fluoridasi*. Kolonisasi bakteri penyebab karies adalah *S. Mutans* serta faktor inang dipengaruhi oleh aliran *saliva*, kapasitas *bufer saliva*, posisi gigi geligi, karakteristik permukaan *enamel*, dan kedalaman fisur pada gigi *posterior*. Faktor individual yang menntukan kerentanan dan ketahanan individu terhadap karies setelah terpapar faktor lingkungan adalah faktor genetic (Soesilawati, 2020).

Karies gigi di definisikan sebagai kerusakan jaringan keras yang terlokalisasi pada area spesifik di permukaan gigi. Kerusakan jaringan ini disebabkan oleh hilangnya struktur jaringan keries gigi (*email* dan *dentin*) karena adanya deposit asam yang dihasilkan oleh bakteri plak yang terakumulasi di permukaan gigi. Proses tersebut diakibatkan oleh metabolisme bakteri pada makanan yang mempunyai kadar gula tinggi (Amalia, 2021).

Karies gigi atau gigi berlubang merupakan suatu penyakit pada jaringan karies gigi (*email*, *dentin*, dan *sementrum*), yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan. Karies gigi di tandai dengan



adanya demineralisasi jaringan keries gigi yang diikuti oleh kerusakan bahan organiknya, sehingga mengakibatkan terjadinya invansi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan di sekitar akar gigi dan menyebabkan nyeri (Zuniawati, 2019).

Beberapa peneliti melaporkan terdapat empat faktor yang berhubungan secara langsung dengan perkembangan karies gigi yaitu inang, bakteri di dalam *biofilm* rongga mulut, *diet*, dan waktu. Empat faktor tersebut dipengaruhi oleh *saliva* sebagai sistem pertahanan mukosa. Genetika inang mengendalikan imunitas mukosa dan anatomi serta morfologi gigi seperti mineralisasi *dentin* dan *enamel* (Soesilawati, 2020).

Karies gigi adalah penyakit rongga mulut yang umum terjadi pada masa anak-anak. Di Amerika Serikat karies gigi menempati urutan atas dari rata-rata prevalensi penyakit. Di Indonesia 52,3% penderita karies gigi berusia dia atas 10 tahun dan belum ditangani. Data survai Kesehatan Nasional (surkenas) 1998 menunjukkan penyakit gigi mengganggu produktivitas 62,4% penduduk Indonesia selama 3,86 hari dalam setahun. Profil risiko karies pada anak-anak dapat digunakan untuk memprediksi apakah seorang anak akan mengalami kerusakan gigi berat di masa dewasa (Soesilawati, 2020).

Gigi yang telah erupsi dilapisi oleh lapisan glikoprotein, terikat irreversible pada permukaan gigi, dan disebut pelikel permukaan (acquired pellicle). Materi ini berperan sebagai reseptor kolonisasi mikroorganisme rongga mulut. Mikroorganisme yang melekat pada permukaan pelikel membentuk plak gigi. Bakteri rongga mulut terutama spesies streptococcus dan Actinomyces berada



dalam partikel dan membentuk plak. S.Mutans mensintesa enzim glikosiltransferanse (GTF) membentuk polisakarida ekstraseluler atau glukan dari sukrosa (Soesilawati, 2020).

Koloni mikroorganisme dalam rongga mulut yang dilapisi glukan dapat menurunkan peran *saliva* sebagai pelindung dan antibakteri pada pak. Plak menghambat difusi asam konsentrasi tinggi pada permukaan anamel. Asam bereaksi dengan kristal *apatit* dan menghancurkan membran *enamel* dan menyebabkan dek-lasifikasi dentin yang disebut karies gigi. Deklasifikasi mengakibatkan kerusakan jaringan karies gigi dan membentuk rongga tempat tumbuh mikro-organisme sehingga produksi asam meningkatkan dan demineralisasi berlangsung terus menerus (Soesilawati, 2020).

2.1.2 Etiologi karies gigi

Karies disebabkan oleh faktor primer dan sekunder. Faktor primer atau faktor utama merupakan faktor yang memiliki peran langsung dalam proses terjadinya karies, sedangkan faktor sekunder atau faktor risiko merupakan faktor yang tidak memiliki peran langsung dalam proses terjadinya karies. Terjadinya empat faktor etiologi karies yang utama *yaitu host, agent, subsrat, dan waktu*. Pertama, faktor host yang perlu diperhatikan adalah kualitas enamel, ukuran dan bentuk gigi terutama gigi posterior terdapat pit dan bakteri sehingga rentan terjadinya karies gigi.

Selain itu, *saliva* juga merupakan faktor host yang memengaruhi lingkungan rongga mulut dan *viskositas* (kepekatan air liur) yang lebih tinggi mengakibatkan sisa-sisa makanan menumpuk karena menurunnya laju aliran



saliva (Theresia et al., 2025). Morfologi gigi setiap manusia bervariasi. Gigi dengan *pit* dan *fissure* yang dalam serta rentan sempit seperti pada daerah *oklusal*, *bukal*, atau *lingual* akan sangat rentan terkena karies. Hal ini disebabkan karena pada area tersebut merupakan area yang sulit dijangkau untuk dibersihkan dari sisa-sisa makan sehingga plak dengan sangat mudah akan berkembang.

Selain itu, *saliva* juga merupakan faktor host yang memengaruhi lingkungan rongga mulut dan *viskositas* (kepekatan air liur) yang lebih tinggi mengakibatkan sisa-sisa makanan menumpuk karena menurunnya laju aliran *saliva* (Theresia et al., 2025). Morfologi gigi setiap manusia bervariasi. Gigi dengan *pit* dan *fissure* yang dalam serta rentan sempit seperti pada daerah *oklusal*, *bukal*, atau *lingual* akan sangat rentan terkena karies. Hal ini disebabkan karena pada area tersebut merupakan area yang sulit dijangkau untuk dibersihkan dari sisa-sisa makan sehingga plak dengan sangat mudah akan berkembang.

Permukaan akar gigi yang terbuka seperti karena resesi gingiva juga rentan terkena karies gigi akar. Selain itu, maturase *enamel* yang tidak sempurna dan posisi gigi juga dapat memengaruhi terhadap terjadinya karies. Maturasi *enamel* yang tidak sempurna atau adanya kecacatan dalam perkembangan akan meningkatkan retensi plak, koloniasi bakteri, dan juga dapat membuat gigi menjadi lebih rentan terhadap demineralisasi gigi. Jika gigi keluar dari posisi yang seharusnya, mengalami rotasi, atau berada dalam posisi yang abnormal maka gigi akan lebih sulit untuk diberikan sehingga makanan akan banyak melekat pada area gigi tersebut (Theresia et al., 2025).



Kedua, faktor agen penyebab karies adalah *streptococcus mutans*. *Streptococcus Mutans* termasuk bakteri utama pada plak gigi yang memiliki enzim *glukosiltransferase* (mengubah sukrosa menjadi glukan) dan enzim *fluktosiltransferase* (mengubah sukrosa menjadi fruktan) serta hasilnya dapat membantu perletakan bakteri lain pada gigi. Bakteri ini berperan penting dalam menyebabkan infeksi yang dapat mengakibatkan nyeri, kehilangan gigi, dan infeksi odontogenic jika tidak diobati dengan baik. Agen lainnya yaitu *Lactobacillus* dihubungankan sebagai factor penyebab karies pada bagian *pit* dan fissure gigi posterior. Karies yang tidak ditangani akan menjalar ke struktur gigi yang lebih dalam dan melibatkan spesies bakteri lainnya, seperti *Enterococcus faecalis* dan *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* pada jaringan pulpa (Theresia et al., 2025).

Ketiga, faktor substrat berupa sukrosa merupakan karbohidrat yang paling kariogenik dapat difermentasi oleh bakteri di rongga mulut. Hasil fermentasi tersebut membentuk asam yang menyebabkan penurunan pH sampai di bawah 5 dalam tempo 1-3 menit secara berulang-ulang dalam waktu sehingga terjadi demineralisasi permukaan gigi yang rentan dapat menjadi permulaan proses karies. Metabolit bakteri pada plak gigi mengubah karbohidrat menjadi energi dan asam organik, menurunkan pH metabolit (5,0-5,5) dan menyebabkan semineralisasi struktur gigi. Demineralisasi erat kaitannya dengan keasaman permukaan gigi dan lamanya suasana asam (Theresia et al., 2025).

Substrat yang menyebabkan karies berasal dari sisa-sisa makanan di dalam mulut yang mengandung karbohidrat dan gula. Sukrosa dan glukosa akan



dimetabolisme sehingga akan terbentuk suatu polisakarida intrasel dan ekstrasel yang menyebabkan bakteri dapat melekat pada permukaan gigi. Apabila sisa makanan berada di dalam mulut dalam waktu yang lama maka akan meningkatkan terjadinya demineralisasi *enamel* yang mendorong terjadinya karies (Theresia *et al.*, 2025).

Keempat, faktor waktu merupakan lamanya perjalanan karies secara progresif dimulai dari mengonsumsi makanan yang mengandung gula. Kemudian, gula dimetabolisme oleh mikroorganisme bakteri menghasilkan asam yang dapat menurunkan pH sehingga terjadi demineralisasi pada gigi. Karies bersifat kronis diperlukan segera melakukan pengobatan karena tidak bisa self-healing dan lebih parahnya menyebabkan kehilangan gigi (Theresia *et al.*, 2025).

Waktu merupakan kecepatan terbentuknya karies dan lama sera frekuensi substrat melekat di permukaan gigi. Ketika asam terus menerus mengenai permukaan gigi maka lama kelamaan struktur *enamel* yang kokoh akan melemah. hal tersebut dapat terjadi dalam waktu berbulan-bulan hingga bertahun-tahun, tergantung dengan intensitas dan frekuensi dari paparan asam tersebut. Kecepatan proses perkembangan karies dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: penumpukan plak, *fluoride*, frekuensi mengonsumsi *kariogenik*, *saliva*, kualitas *enamel*, dan respons imun (Theresia *et al.*, 2025).

2.1.3 Patofisiologi karies gigi

Proses terjadinya karies dimulai dari suatu area kecil di permukaan *enamel* gigi yang mengalami demineralisasi dan berlanjut sampai ke lapisan *dentin*. Pada tahap lanjut dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan pulpa dan jaringan



pendukung gigi. Mililer pada tahun 1890 menjadi orang pertama yang melakukan investigasi karies gigi menggunakan mikroskop. Hasil investigasi yang dilakukan militer terhadap jaringan *email* gigi yang mengalami karies menunjukkan hilangnya substansi anorganik *interprismatic email* yang diakibatkan oleh faktor indirek bakteri, yaitu bersumber dari asam yang dihasilkan oleh bakteri tersebut. Investigasi tersebut melahirkan teori awal yang sangat terkenal dan dijadikan sebagai rujukan dalam studi mengenai penyebab karies gigi disebut *teoroy chemico-oarasitic* (Amalia *et al.*, 2021).

Pada teori ini militer menyebutkan bahwa bakteri di rongga mulut akan mengonversi karbohidrat menjadi asam yang bisa melarutkan molekul kalsium fosfat yang terdapat di *email* gigi, sehingga timbul lesi yang diidentifikasi secara klinis sebagai lesi karies. Bakteri hingga mulut yang dicurigai menjadi penyebab dari proses tersebut ditemukan pertama kali oleh Clarke pada tahun 1924 yang berhasil mengisolasi bakteri *streptococcus mutans* (*S. mutans*) dari lesi Karies (Amalia *et al.*, 2021).

Relasi oral bakteri terhadap timbulnya karies dan penyakit jaringan periodontal ditemukan dalam berbagai hipotesis. Hipotesis pertama diistilahkan sebagai “*specific plaque hypothesis*” yang menyebutkan bahwa hanya spesies bakteri tertentu saja di dalam plak gigi yang secara aktif terlihat dan menjadi penyebab timbulnya penyakit. Hipotesis ini memberikan kepastian terhadap intervensi pencegahan dan penanganan penyakit dengan memfokuskan kepada spesies bakteri tersebut. Seiring berjalannya waktu, hipotesis ini menjadi lemah setelah ditemukan fakta bahwa spesies bakteri yang menjadi karies juga



ditemukan pada kelompok individu yang bebas karies dan sebaliknya, spesies bakteri tersebut ternyata tidak selalu muncul pada kelompok penderita (Amalia *et al.*, 2021).

Fenomena tersebut kemudian munculkan hipotesis yang kedua yaitu “*non-specific hypothesis*” yang menyebutkan bahwa total bakteri dalam plak mempunyai kontribusi yang equal (sama) terhadap timbulnya penyakit. Hipotesis ini sering juga menjadi lemah karena secara klinis ternyata hanya beberapa spesies specific yang muncul. Beberapa limitasi yang terungkap dari kedua hipotesis ini kemudian munculkan hipotesis yang ketiga yang menggabungkan aspek inti dari kedua hipotesis sebelumnya, yaitu “*ecological plaque hypothesis*” yang secara singkat dijelaskan bahwa penyakit akan muncul apabila terjadinya ketidak seimbangan spesies bakteri dalam lingkungan oral. Sehingga walaupun spesies bakteri yang terkait dengan penyakit bisa ditemukan pada individu yang sehat, akan tetapi tidak akan menimbulkan penyakit apabila keseimbangan ekologinya masih tetap terjaga. Penyakit akan muncul bila terjadi pergeseran keseimbangan microflora rongga mulut akibat respon dari perubahan lingkungan oral (Amalia *et al.*, 2021).

2.1.4 Faktor penyebab karies gigi

Empat faktor utama yang saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap terjadinya karies gigi meliputi host (tuan rumah/gigi), mikroorganisme, substrat (makanan), dan waktu. Interaksi dari keempat faktor ini menciptakan kondisi yang mendukung terjadinya demineralisasi pada permukaan gigi. Jika proses tersebut berlangsung secara terus-menerus tanpa adanya pencegahan, maka akan terjadinya



kerusakan jaringan keras gigi yang berkembang menjadi karies. Terbentuknya karies gigi merupakan hasil dari kombinasi antara gigi yang rentan terhadap kerusakan, mikroorganisme yang bersifat kariogenik, makanan yang kaya karbohidrat sederhana yang mendukung pertumbuhan bakteri, serta paparan yang berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama (Rusmiati, 2023).

1. Faktor *host* atau tuan rumah (gigi geligi)

Faktor host atau tuan rumah yang dihubungkan dengan gigi terhadap karies yaitu morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, faktor kimia dan, kristalografis, pit dan fissure pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies karena sisa-sisa makanan yang mudah menumpuk didaerah tersebut terutama pit dan fissure yang dalam. Permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat sehingga membantu perkembangan karies gigi. Enamel merupakan jaringan tubuh dengan susunan kimia kompleks yang mengandung 97% mineral (kalsium dan fosfat, karbonat fluor), 1% air dan bahan organic 2%. Bagian luar enamel mengalami mineralisasi yang lebih sempurna, mengandung banyak fluor dan fosfat, serta sedikit karbohidrat dan air. Kepadatan kristan enamel sangat menentukan kelarutan enamel semakin padat dan enamel akan semakin resisten.

kawasan-kawasan gigi yang memudahkan peletakan plak sehingga menyebabkan karies yaitu:

- a. Pits dan Fissure pada permukaan oklusal molar dan premolar, pits buccal molar dan pit palatal incisive.



- b. Permukaan daerah aproksimal sedikit di bawah titik kontak.
- c. Email pada tepisan di daerah leher gigi, sedikit diatas tepi gingival.
- d. Permukaan akar yang terbuka merupakan daerah tempat melekatnya plak pada pasien dengan resesi gingival karena penyakit periodontium.
- e. Tepi tumpatan terutama yang kurang menempel. Permukaan gigi yang berdekatan dengan gigi tiruan dan jembatan

2. Faktor agen atau mikroorganisme

Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya karies gigi. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri dari atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak diatas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Awal pembentukan plak kokus gram positif merupakan jenis yang paling banyak dijumpai seperti *streptococcus mutans*, *streptococcus sanguis* serta beberapa strain lainnya. *Streptococuc mutans* sebagai penyebab utama karies yang mempunyai sifat *asidogenik* (memproduksi asam) dan *asidurik* (resisten terhadap asam). *Streptococu mutans* berperan dalam permulaan (initition) terjadinya karies gigi, sedang *laktobacilus* berperan pada proses perkembangan dan kelanjutan karies.

3. Faktor substrat atau diet makan.

Faktor subtract atau diet makanan dapat mempengaruhi pembentukan palak karena membantu perkembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan enamel, selain itu dapat



mempengaruhi metabolisme bakteri dalam plak dengan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk memproduksi asam serta bahan lain yang aktif yang menyebabkan timbulnya karies. Orang yang banyak mengkonsumsi karbohidrat terutama sukrosa cenderung mengalami kerusakan pada gigi. Hal ini penting untuk menunjukkan bahwa karbohidrat memegang peranan penting dalam terjadinya karies. Konsumsi makanan yang manis pada waktu senggang jam makan akan lebih berbahaya dari pada saat waktu makan utama yaitu terdapat dua alasan yaitu kontak gula dengan plak menjadi diperpanjang dengan makanan manis yang menghasilkan PH lebih rendah dan karenya asam dapat cepat menyerang gigi. Kedua yaitu adanya gula konsentrasi tinggi yang normal terkandung dalam makanan manis akan membuat plak semakin terbentuk dan tingkat frekuensi gigi terkena dengan lingkungan kariogenik dapat mempengaruhi perkembangan karies.

4. Faktor waktu

Waktu adalah kecepatan terbentuknya karies serta lama dan frekuensi substrat menempel dipermukaan gigi. Kecepatan karies ini terlihat dengan timbulnya karies menyeluruh dalam waktu singkat. Penyebab karies adalah lamanya substrat yang berada dalam rongga mulut yang menempel pada permukaan gigi. Lamanya waktu yang dibutuhkan karies untuk berkembang menjadi suatu kavitas cukup bervariasi, diperkirakan 6 sampai dengan 48 bulan.



2.1.5 Dampak karies gigi

Karies gigi memiliki beberapa dampak yang secara tidak langsung berkaitan dengan stunting antara lain mengganggu fungsi gigi dalam mengunyah dan mempengaruhi nafsu makan sehingga terganggunya pertumbuhan yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi pada anak (Rafidiyah *et al.*, 2022).

Dampak dari karies gigi tidak hanya terbatas pada Kesehatan fisik, namun juga memengaruhi aspek psikologis dan sosial anak. Anak yang mengalami karies gigi umumnya mengeluhkan nyeri, kesulitan dalam mengunyah makanan keras, gangguan tidur, serta kurangnya konsentrasi dalam kegiatan belajar. Bahkan, kondisi ini dapat menyebabkan anak sering tidak masuk sekolah, yang pada akhirnya turut berdampak pada prestasi akademik. Selain itu, rasa sakit yang berkelanjutan juga dapat mengganggu pola makan, aktivitas harian, serta interaksi sosial, sehingga menurunkan kualitas hidup anak secara keseluruhan (Apro *et al.*, 2020).

2.1.6 Pencegahan karies gigi

Pencegahan karies gigi terbagi menjadi 3 yaitu:

1. Pencegahan primer

Pencegahan primer merupakan upaya paling dini yang dilakukan sebelum terjadinya karies pada gigi anak. Tindakan ini meliputi pendidikan kesehatan gigi, pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, pemeriksaan gigi secara berkala, pemeriksaan fluor, serta aplikasi fissure sealant. Salah satu metode yang dinilai paling efektif adalah topikal



aplikasi fluor (TAF), karena mampu memperkuat enamel gigi sehingga lebih tahan terhadap demineralisasi (Yasmin *et al.*, 2024)

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder diterapkan ketika karies mulai muncul pada tahap awal, yang ditandai dengan adanya demineralisasi email tanpa terbentuknya kavitas. Pada tahap ini, tindakan yang dapat dilakukan meliputi deteksi dini karies melalui pemeriksaan gigi, aplikasi fluor tambahan, serta perawatan non-invasif seperti penggunaan silver diamine fluoride (SDF) untuk menghentikan perkembangan karies sebelum menimbulkan kerusakan yang lebih luas (Yasmin *et al.*, 2024).

3. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier dilakukan apabila karies telah berkembang lebih lanjut hingga menimbulkan kerusakan parah atau komplikasi. Upaya yang dilakukan pada tahap ini meliputi perawatan saluran akar, pencabutan gigi yang tidak dapat di pertahankan, serta pemasangan gigi tiruan untuk memulihkan fungsi pengunyahan dan bicara pada anak. Dengan penerapan pencegahan tersier, dampak lebih lanjut dari karies dapat dikurangi, dan kualitas hidup anak tetap terjaga (Yasmin *et al.*, 2024).

2.2. Pengetahuan

2.2.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah sebuah konsep dengan konotasi yang kaya dan luas. Pengetahuan adalah hasil dari pengalaman dan pengetahuan dianggap sebagai



penjumlahan dari pengalaman kognitif manusia. Pengetahuan adalah kumpulan gagasan dan merupakan kumpulan konsep manusia tentang alam, masyarakat, serta fenomena dan esensi pemikiran (Lin, 2019).

Pengetahuan merupakan istilah yang kompleks dan abstrak, definisi pengetahuan merupakan masalah perdebatan yang sedang berlangsung di antara para filsuf di bidang epistemologi. Salah satu definisi yang paling diterima tentang pengetahuan adalah bahwa pengetahuan dipandang sebagai sumber daya manusia yang dinamis dari justifikasi keyakinan personal untuk mendapatkan kebenaran. Dengan kata lain, pengetahuan merupakan *intangible asset* (aset yang tidak terlihat atau tidak berwujud), di mana mengakuisisinya melibatkan proses kognitif kompleks dari persepsi, pembelajaran, komunikasi, asosiasi dan penalaran. Pengetahuan adalah konsep, keterampilan, pengalaman, dan visi yang menyediakan kerangka kerja untuk menciptakan, mengevaluasi, dan menggunakan informasi. Secara umum, pengetahuan dapat dibagi menjadi dua jenis, *tacit* dan eksplisit. Pengetahuan *tacit* adalah pengetahuan yang bersifat personal dan konteks-spesifik dari seseorang, yang berada dalam pikiran, perilaku dan persepsi manusia. pengetahuan eksplisit berarti informasi atau pengetahuan yang ditetapkan dalam *tangible form* (bentuk nyata) (Aziz *et al.*, 2020).

2.2.2 Nilai pengetahuan

Menjelaskan mengapa pengetahuan itu sangat berharga menurut beberapa para ahli epistemologi ini secara sistematis menyelidiki pertanyaan ini nilai pengetahuan juga berkaitan dengan salah satu masalah fisiologi yang paling dikenal: skeptisme, sejarah epistemologi, sebagian besar merupakan upaya



untuk menjawab klaim orang-orang skeptis bahwa pengetahuan adalah hal yang mustahil namun apakah harus terhadap skepticism bergantung pada apakah pengetahuan itu berharga atau tidak. Beberapa filsuf berpendapat bahwa pengetahuan tidak memiliki nilai khusus, sementara yang lain mengatakan pengetahuan sangat penting untuk kelangsungan hidup, kerja sama dan kemajuan manusia (Lin, 2019).

2.3 Kesehatan Gigi

2.3.1 Definisi kesehatan gigi

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari Kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan mulut yang dimaksud adalah daerah rongga mulut, termasuk gigi dan struktur serta jaringan pendukungnya terbebas dari rasa sakit serta berfungsi secara optimal gangguan pada Kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak negative pada kehidupan sehari-hari diantaranya menurunkannya Kesehatan secara umum, menurunkan Tingkat kepercayaan diri, dan mengaggu kehadiran di sekolah (Rusmiati, 2023).

2.3.2 Perawatan gigi

Perawatan gigi adalah Upaya yang dilakukan agar gigi tetap sehat dan dapat menjalankan fungsinya. Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa adaanya lubang. Perawatan gigi dan mulut pada masabaita dan anak ternyata cukup menentukan Kesehatan gigi dan mulut mereka tingkatan usia selanjutnya. Beberapa penyakit dan mulut bisa mereka alami bila perawatan tidak dilakukan dengan baik. Diantaranya karies (lubang pada permukaan gigi), gingivitis (radang



gusi), dan sariawa. Perawatan gigi dan pencegahan gigi berlubang perlu dilakukan tentunya dengan bimbingan orang tua atau orang yang merawat anak (Rusmiati, 2023).

2.3.3 Tujuan

Tujuan perawatan gigi adalah untuk membuat gigi sehat dan bersih, serta sehat dan terhindar dari bakteri yang menyebabkan kerusakan gigi salah satunya karies gigi. Begitu pentingnya gigi bagi manusia sehingga gigi perlu dirawat dengan benar. Berikut pentingnya gigi dirawat, antara lain gigi merupakan salah satu organ penting pencernaan. Gigi untuk mengunyah makanan sebelum masuk ke saluran pencernaan. Jika gigi mengalami gangguan, akan terganggu pula proses pencernaan nya (Rusmiati, 2023).

Gigi yang bermasalah dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Gigi yang tidak terawat sehingga terkena infeksi dapat menimbulkan penyakit yang lainnya, seperti: penyakit jantung dan pembuluh darah paru gula stoke kanker. Sisa makanan yang masih ada di gigi menyebabkan aktivitas bakteri berlebihan sehingga mulut mengeluarkan bau yang tidak kurang sedap (Rusmiati, 2023).

2.3.4 Manfaat

Manfaat perawatan gigi pada anak adalah membuat gigi menjadi bersih menghindari gigi berlubang (karies), membuat gigi terlihat lebih rapi dan indah. Gigi yang sehat adalah bersih tanpa adanya lubang. Namun tidak hanya itu gigi yang sehat akan memancarkan energi positif sehingga pemiliknya sangat menarik khususnya pada anak kecil akan terlihat lucu (Rusmiati, 2023).

2.3.5 Langkah perawatan gigi



Cara Menyikat gigi dengan baik dan teratur, ada 6 faktor yang harus diperhatikan:

1. Pemilihan sikat gigi

Pilih bulu sikat yang jangan terlalu keras/lembek/jarang. Ujung sikat gigi dan ujung sikat sedekat mungkin karena bila tidak ujung sikat sudah mentok ke bagian belakang mulut tapi bulu sikat tidak kena ke permukaan gigi bagian belakang. Atau pilihlah sikat gigi kecil untuk menyikat gigi geligi bagian belakang / gigi geraham.

2. Cara menyikat

Gerakan sikat gigi lakukan dengan Gerakan vertikal dari bagian arah gusi ke ujung gigi. Untuk rahang atas, dari atas ke bawah dan sebaliknya, untuk rahang bawah, dari bawah ke atas. Bagian luar, dalam dan permukaan gigi yang untuk mengunyah di sikat dengan teliti tapi tanpa tekanan. Gusi juga harus di sikat agar sisa-sisa makanan lunak yang ada di leher gigi tersikat dan melakukan massage pada gusi sehingga gusi sehat, kenyal dan tidak mudah berdarah. Juga mencegah terbentuknya karang gigi.

3. Frekuensi menyikat

Menyikat gigi sebaiknya dilakukan minimal 2 kali sehari pada pagi hari sebelum tidur. Lebih baik menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor yang dapat menguatkan email.

4. Gunakan dental floss



Membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada sela-sela gigi dan tidak dapat dijangkau oleh sikat gigi.

5. Bersihkan lidah

Dengan menggunakan alat pembersih lidah atau sikat gigi tanpa odol karena lidah merupakan tempat berkumpulnya bakteri..

6. Kontrol rutin ke dokter minimal 6 bulan sekali.

2.3.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi Kesehatan gigi menurut (Susanto,di dalam Rusmiati, 2023) yaitu sebagai berikut:

1. Makanan

- a. Kurangi makanan serba manis permen dan cokelat merupakan contoh makanan penyebab kerusakan gigi. Berkumur dengan menggunakan air putih dapat mengurangi sisa makanan yang lengket pada permukaan gigi. Kemudian, makan buah-buahan berair dan mengandung serat tinggi baik untuk Kesehatan gigi.
- b. Hindari makanan yang terlalu asam asam bersifat merusak gigi, demikian juga dengan makanan yang serba asam.
- c. Hindari makanan keras, terlalu panas, dan terlalu dingin gigi juga dapat rusak karena makanan yang keras, terlalu panas, atau terlalu dingin. Gigi yang rusak ditandai rasa ngilu Ketika menyantap makanan yang terlalu manis, panas, atau dingin. Hindari makanan yang mengandung fluor tinggi anak-anak yang memakan makanan berfluor tinggi akan mengalami gangguan berupa gigi berwarna abu-abu kusam dan kadang-



kadang terdapat bercak putih fluorosis. Makanan yang mengandung moneral, kalsium, fluor, dan fosfor serta vitamin A, C, D, dan E diperlukan untuk pertumbuhan gigi. Makanan tersebut harus dikonsumsi dalam jumlah yang cukup agar gigi menjadi sehat.

2. Minum

Minuman teh dan kopi kurang baik untuk Kesehatan gigi. Terlalu banyak minuman kopi dan teh dapat menimbulkan palk berwarna cokelat pada permukaan gigi. Selain itu, minuman bersoda dapat menyebabkan karies gigi karena mengandung banyak gula. Jika terpaksa harus minum yang bersoda, usahakan untuk segera membersihkan sisa gula pada gigi (Rusmiati, 2023).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel baik variable yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Medan Tahun 2025.

- | |
|--|
| 1. Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi |
| - Baik |
| - Tidak baik |
| 2. Karies gigi |
| - Karies |
| - Tidak karies |

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan proposisi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual dengan penalaran deduksi dan merupakan jawaban sementara secara teoritis terhadap permasalahan yang telah dirumuskan sehingga dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris. Hipotesis tidak mutlak harus ada, diperlukan apabila peneliti bertujuan untuk melakukan pembuktian (Nursalam, 2020).



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dalam skripsi ini penulis tidak memiliki hipotesis dikarenakan tujuan penulis hanya mengamati gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kejadian karies pada siswa sekolah dasar Negeri 067243 Medan tahun 2025.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain cross secisional. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 067243 Medan tahun 2025.

4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia: klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi diteliti adalah siswa SD Negeri 067243 Medan, yang berada pada kelas IV sampai kelas VI tahun ajaran 2025-2026, yang berjumlah 60 orang.



4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Sampel adalah siswa SD Negeri 067243 Medan, yang berada pada kelas IV sampai kelas VI tahun ajaran 2025-2026. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai responden. Populasi peneliti ini berjumlah 60 sampel kelas IV-VI, sehingga seluruhnya diikutkan sebagai sampel penelitian.

4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah suatu tindakan yang dapat memberi nilai yang berbeda kepada sesuatu yang akan di teliti. Independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya dapat menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk mengetahui hubungan atau pengaruh terhadap variabel lain. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel dependen merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2020).

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur)



itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas Iv-Vi Di Sd Negeri 067243 Medan Tahun 2025

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan tentang kesehatan gigi	Pengetahuan kesehatan gigi adalah tingkat pemahaman seseorang mengenai cara menjaga, merawat, dan mempertahankan kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit seperti karies gigi, radang gusi, dan gangguan mulut	Menyikat gigi (frekuensi, Waktu yang tepat)	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Baik = 1 - 6 2. Baik = 7 - 11
Kejadian karies gigi	kejadian karies adalah kondisi terjadinya kerusakan pada jaringan keras gigi (email, dentin, hingga pulpa) yang disebabkan oleh aktivitas bakteri dalam plak gigi yang mengubah sisa makanan, terutama gula, menjadi asam sehingga menyebabkan demineralisasi gigi dan terbentuknya lubang pada gigi.	ICDAS II CRITERIA	Lembar observasi	Nominal	1.Karies 2.Tidak karies

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik. Intrumen yang digunakan dibuat dalam bentuk angket/kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data responden. Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara



mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini Adalah

1. Lembar kuesioner pengetahuan tentang kesehatan gigi

lembar kuesioner ini diadopsi dari peneliti sebelumnya oleh Maria tasya (2023), untuk mengukur pengetahuan tentang kesehatan gigi digunakan bantuan alat instrumen yaitu kuesioner, lembar kuesioner dengan jumlah 11 pertanyaan yang terdapat 2 komponen yaitu frekuensi menyikat gigi dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Kuesioner ini membedakan antara pengetahuan yang baik atau tidak baik.

Rumus :

$$\begin{aligned}
 P &= \text{rentang kelas} / \text{banyak kelas} \\
 &= \text{nilai tertinggi-nilai terendah} / \text{banyak kelas} \\
 &= (11 \times 2) - (11 \times 1) / 2 \\
 &= 11 / 2 \\
 &= 5,5 (6)
 \end{aligned}$$

Nilai P = panjang kelas, dengan rentang 6 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 2 kelas (baik, tidak baik) maka di dapatkan hasil penelitian dari pengetahuan tentang karies gigi yaitu dengan kategori.

Baik = 7 - 11

Tidak Baik = 1 - 6

2. Lembar observasi karies gigi



Observasi ini sebelumnya diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh (Nurkoififah, 2022), yang menggunakan alat pengkuran untuk menentukan ada atau tidak karies pada gigi siswa/siswi, gigi yang diadopsi menggunakan *ICDAS II CRITERIA*, serta menggunakan alat. *Dental diagnostic* untuk mengisi hasil observasi gigi dari siswa/siswi.

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Peneliti akan dilaksanakan di SD Negeri 067243 Medan yang berada di Jl. Bunga Sedap Malam, Medan Selayang. Lokasi ini dipilih karena memiliki jumlah siswa yang memadai untuk dijadikan sampel, serta kelompok usia tersebut termasuk rentan terhadap karies gigi akibat kebiasaan menyikat gigi yang belum optimal dan pola konsumsi makanan manis yang tinggi. Selain itu, lokasi ini mudah dijangkau sehingga memudahkan proses pengumpulan data, serta pihak sekolah memberikan izin dan dukungan untuk pelaksanaan penelitian.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus hingga desember diawali dengan pengajuan judul, survei awal, bimbingan, ujian proposal, pengambilan data dan ujian hasil.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengumpulan data telah dilakukan dengan cara mengontrak siswa/siswi,



lalu memperkenalkan diri penulis, setelah itu memberikan penjelasan dan tujuan penelitian, kemudian memberikan surat persetujuan responden kepada siswa/siswi apabila bersedia menjadi peserta akan diberikan kuesioner kepada siswa/siswi yang menjadi responden.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer, di mana informasi diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner dan observasi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 27.0 (IBM Corp., 2020). Selanjutnya peneliti memperoleh izin dari SD Negeri 067243 Medan.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji valliditas

Uji Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020). Uji validitas pada penelitian ini tidak lagi dilakukan karena kuesioner yang digunakan diperoleh dari penelitian sebelumnya yakni penelitian Maria Tasya tahun 2023. dan telah dilakukan uji validitas dengan hasil estimasi reliabilitas untuk pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan 11 pertanyaan di peroleh nilai p value < 0,05, Observasi karies gigi diperoleh nilai p value < 0.05.



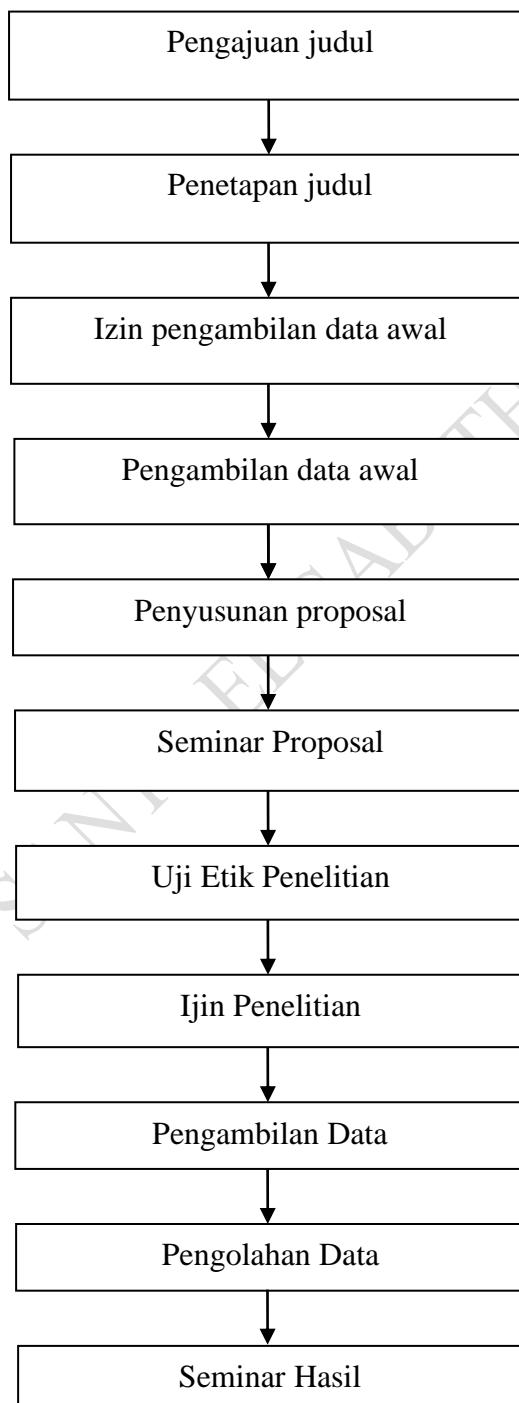
2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Perlu diperhatikan bahwa reliabel belum tentu akurat (Nursalam, 2020). Uji reliabilitas pada penelitian ini tidak lagi dilakukan karena kuesioner yang digunakan diperoleh dari penelitian sebelumnya yakni penelitian Maria Tasya tahun 2023. Hasil dari pengujian reliabilitas yang telah dilakukan berhasil diperoleh. kusioner pengetahuan tentang kesehatan gigi dan observasi karies gigi di nyatakan reliabel dengan Cronbach's alpha > 0,7.



4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4. 2 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Pengetauan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas Iv-Vi Sd Negeri 067243 Medan Tahun 2025





4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2020). Hasil penelitian dianalisis dan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Uji statistik tidak diperlukan karena penelitian ini hanya memberikan gambaran terhadap variabel pengetahuan dan kejadian karies gigi secara terpisah, tanpa dilihat hubungan atau pengaruhnya.

Tahapan pengolahan data dalam proses analisis ini terdiri dari:

1. *Editing*, yaitu peneliti akan melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding*, yaitu merubah jawaban reponden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode peneliti.
3. *Data entry*, untuk memasukkan data-data yang telah mengalami proses editing dan coding dilaptop melalui aplikasi perangkat lunak.
4. *Cleaning*, untuk membersihkan atau mengoreksi data-data yang sudah diklasifikasikan untuk memastikan bahwa data tersebut sudah baik dan benar serta siap untuk dilakukan analisa data.
5. *Tabulasi*, untuk membuat table-tabel sesuai dengan tujuan yang diinginkan peneliti.



4.9 Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2020). Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Peneliti ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk mengisi lembar persetujuan setelah *informed consent* dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informend Consent* (Lembar persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara penulis dengan responden dengan adanya lembar persetujuan yang diberikan sebelumnya dilakukan penelitian. Tujuan dari informend consent yaitu agar responden mengerti maksud dan tujuan dari proposal untuk mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, kemudian calon responden menandatangi lembar persetujuan kemudian jika calon responden tidak bersedia, maka penulis harus menghormati hak calon responden.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Penulis memberikan jaminan dalam menggunakan subjek dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil



proposal yang disajikan. Penulis memberikan kode angka mengganti nama responden untuk menjaga agar identitas responden dirahasiakan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Penulis menjaga kerahasiaan penelitian ini, baik itu masalah atau informasi-informasi. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh penulis dijamin kerahasiaannya (Nursalam, 2020).

Penelitian ini sudah melakukan uji layak etik dari Komiti Etik Penelitian Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sebagai bentuk pemenuhan prinsip etika penelitian dengan No.182/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan sekolah SD Negeri 067243 medan. Jl.Bungan sedap malam XI sempakata medan selayang, sumatera utara 20131. Karena sekolah ini merupakan salah satu sekolah dasar yang ada di kota medan, maka penelitian melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa kelas IV-VI sekolah dasar Negeri 067243 Medan tahun 2025”. Visi sekolah adalah “meningkatkan akhlak mulia, berwawasan lingkungan, dan memperoleh ilmu-ilmu yang bermanfaat bagi kehidupan sehari-hari berdasarkan nilai-nilai budaya dan ajaran agama yang luhur.” Ketika visi sekolah tercipta, tentu saja terdapat kebutuhan Suatu misi atau tindakan tunggal yang dilakukan untuk mencapai visi sekolah.

Misi sekolah dasar 067243 medan

1. Mewujudkan umat yang cinta Tuhan Yang Maha Esa.
2. Menjalin kerjasama yang harmonis antara warga sekolah dengan lingkungan serta bertindak secara bertanggung jawab, disiplin, mandiri, jujur, penuh hormat dan santun.
3. Pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu olahraga, seni dan budaya.
4. Mengembangkan wawasan keterampilan sesuai bakat dan minat siswa dalam kegiatan proses pembelajaran. Tujuan sekolah : Mengembangkan keimanan dan ketakwaan siswa, budi pekerti, prestasi, kreatifitas dan



kecerdasan. Inovasi di bidang akademik dan non-akademik melalui budaya literasi dan cinta lingkungan.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini hasil dari penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa sekolah dasar negeri 067243 medan tahun 2025. Dari hasil data demografi responden yang didapat meliputi (usia, jenis kelamin, kelas, Pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan Observasi karies gigi,). Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 60 sampel.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin,Dan Kelas, Di Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Percentase(%)
Jenis kelamin		
Perempuan	28	46.7
Laki-laki	32	53
Usia		
9-10 Tahun	26	43.3
11-12 Tahun	29	48.3
13-14 Tahun	5	8.3
Kelas		
4	25	41.7
5	18	30.0
6	17	28.3

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan dari 60 responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan responden laki-laki sebanyak 32 orang (53 %) sedangkan pada responden perempuan yaitu sebanyak 28 orang (46,2 %). Berdasarkan karakteristik usia pada 9-10 tahun berjumlah 26 responden



(43,3%), kemudian usia 11-12 tahun berjumlah 29 responden (48,3%), dan usia 13-14 tahun berjumlah 5 responden (8,3%). Secara keseluruhan karakteristik usia didominasi oleh responden usia 11-12 tahun. Berdasarkan karakteristik kelas didapatkan kelas 4 sebanyak 25 orang (41,7%) kemudian kelas 5 sebanyak 18 orang (30,0%) dan untuk kelas 6 sebanyak 17 orang (28,3%).

5.2.1. Pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa Pada Siswa Kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi Pada Siswa Kelas Iv-Vi Sd Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tidak baik	11	18.3
Baik	49	81.7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 60 siswa SD Negeri 067243 Medan, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan gigi yaitu sebanyak 49 orang (81.7%), dan yang tidak baik hanya 11 orang (18.3%).

5.2.2. Karies Gigi Pada Siswa Kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

Tabel 5.4. Distribusi Responden Karies Gigi Pada Siswa Kelas Iv-Vi Sd Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Karies	41	68.3
Tidak Karies	19	31.7
Total	60	100

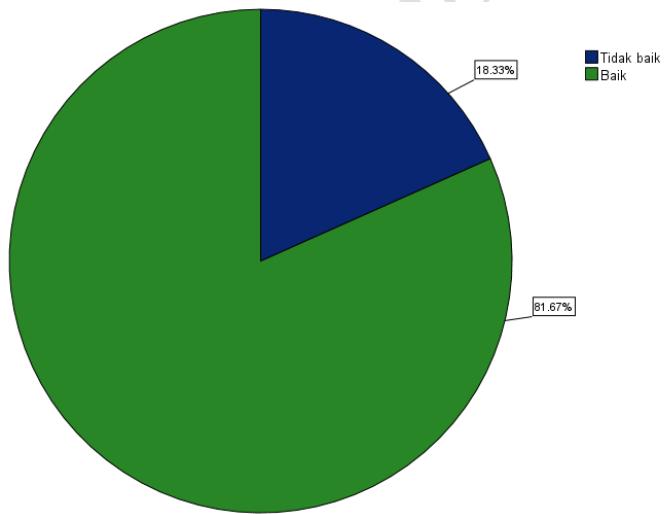


Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 60 siswa SD Negeri 067243 medan, mayoritas responden tidak memiliki karies gigi yaitu 41 orang (68.3%) dan yang karies 19 orang (31.7%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025.

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Pada Siswa Kelas Iv-Vi Sd Negeri 067243 Tahun 2025.



Berdasarkan diagram 5.1 mayoritas siswa berpengetahuan baik yaitu sebanyak 81,67% dan hanya 18,3% yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang kesehatan gigi dari 60 responden.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar siswa telah memperoleh informasi atau edukasi mengenai kesehatan gigi, baik melalui sekolah, orang tua, tenaga kesehatan, maupun media massa. Informasi yang diperoleh tersebut



berperan dalam membentuk tingkat pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, dukungan orang tua dan lingkungan sekitar juga memengaruhi sikap dan kebiasaan siswa dalam merawat gigi, sehingga dapat berdampak pada kejadian karies gigi pada anak usia sekolah.

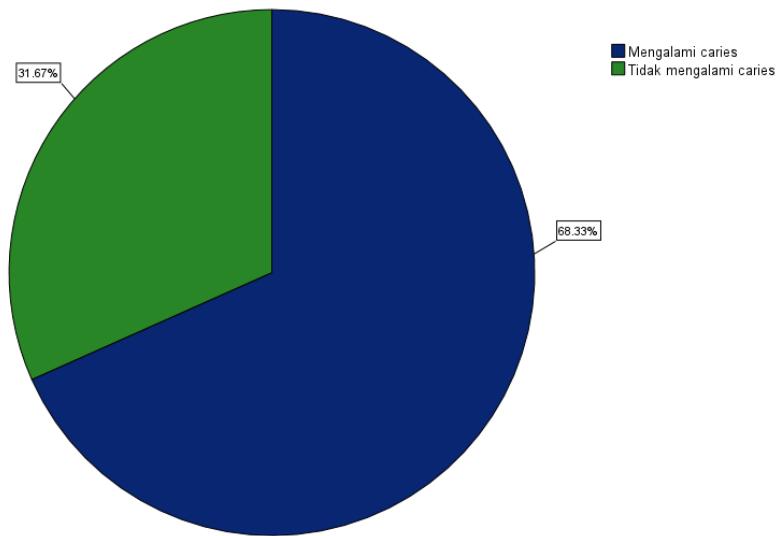
Sejalan dengan penelitian Nugraha *et al.*, (2021) bahwasanya pengetahuan tentang kesehatan gigi sebagian besar termasuk kategorik baik, pengetahuan yang dimiliki oleh responden dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah sumber yang tepat seperti informasi dari orang tua, guru dan tenaga kesehatan, selain itu anak terpapar informasi dari media cetak, media elektronik. Didukung penelitian Anggraeni, (2024) yang menyatakan bahwa responden yang diteliti memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi. Pembentukan perilaku ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan juga sikap yang baik. Faktor yang dapat membentuk sikap dipengaruhi oleh pengalaman anak tersebut secara individu, baik yang sedang dan telah dialami oleh membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap adaptasi. Dalam hal ini, peran orang tua sangat penting dalam pembentukan sikap anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Renie, (2024) bahwasanya sebagian besar responden yang diteliti memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pengetahuan kesehatan gigi sebesar 85,7%. Hal ini terjadi karena responden sudah banyak memperoleh informasi mengenai kesehatan gigi melalui media massa serta lingkungan sosial yang meliputi orang tua, keluarga, teman dan masyarakat di lingkungan tempat tinggal.



5.3.2. Karies gigi pada siswa sekolah Kelas IV-VI Sd Negeri 067243 Tahun 2025.

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas Iv-Vi Sd Negeri 067243 Medan Tahun 2025.



Berdasarkan diagram 5.2 mayoritas siswa mengalami karies sebanyak 68,33%, dan 31,67% tidak mengalami karies dari 60 responden.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden mengalami karies disebabkan oleh pola konsumsi makanan anak-anak yang lebih dominan manis serta kebiasaan menyikat gigi yang kurang disiplin. Faktor lainnya adalah masa pergantian gigi (fase gigi bercampur) di mana pada masa ini menjaga kebersihan rongga mulut cenderung lebih sulit dilakukan karena adanya celah di sekitar gigi yang sedang tumbuh atau tanggal, sehingga plak lebih mudah terbentuk dan memicu terjadinya karies.

Sejalan dengan penelitian Suzy, (2023) yang menyatakan bahwa peningkatan kejadian karies gigi bisa terjadi meskipun anak-anak memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi, situasi ini dikarenakan penerapan dari



pengetahuan yang belum optimal dalam kehidupan sehari-hari. Faktor-faktor lain, seperti teknik menyikat gigi yang kurang tepat, pola makan, dan kondisi lingkungan juga mempengaruhi.

Sejalan dengan penelitian Maryana, (2024) bahwasanya kebiasaan konsumsi minuman manis berisiko mengalami karies gigi, semakin tinggi seseorang konsumsi makanan manis, maka status karies gigi yang tinggi akan menimbulkan rasa sakit sehingga mengganggu fungsi pengunyahan. Terganggu fungsi pengunyahan akan berpengaruh pada asupan zat gizi pada responden dan berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang.

Sejalan dengan penelitian Stoica *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa gigi molar permanen pertama memiliki risiko karies yang tinggi karena proses pematangan email setelah erupsi berlangsung cukup lama, sehingga email belum sepenuhnya kuat dan mudah mengalami demineralisasi jika kebersihan gigi tidak terjaga. Selain itu, kondisi seperti molar incisor hypomineralization (MIH) juga dapat membuat email gigi lebih rapuh dan cepat rusak akibat gangguan yang terjadi saat massa prenatal, perinatal, atau protnatal. Gigi dengan MIH jauh lebih rentan terjadi karies gigi dibanding gigi normal. Risiko karies pada gigi molar pertama semakin meningkat karena gigi ini erupsi pada usia sekitar 6 tahun, ketika anak belum memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik hingga membuat terjadinya penumpukan plak. Kombinasi kerentanan biologis, gangguan mineralisasi dan perilaku kebersihan gigi yang belum optimal membuat gigi molar permanen pertama sangat mudah mengalami karies.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan peneliti tentang gambaran pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025 dengan kriteria baik sebanyak 49 responden (81,67%).
2. Karies gigi pada siswa sekolah Kelas IV-VI Sd Negeri 067243 Tahun 2025 dengan kriteria karies gigi sebanyak 41 responden (68,33%).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 60 responden Gambaran pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa kelas IV-VI SD Negeri 067243 Medan tahun 2025, maka disarankan :

1. Bagi sekolah

Pihak Sekolah disarankan untuk meningkatkan upaya promotif melalui kegiatan penyuluhan kesehatan gigi secara berkala bekerja sama dengan puskesmas atau tenaga kesehatan gigi, serta memfasilitasi pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara rutin dan kegiatan sikat gigi bersama untuk membentuk kebiasaan hidup sehat. Selain itu, guru perlu



memberikan pengaruh terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), khususnya kebiasaan menyikat gigi yang benar dan teratur

2. Bagi siswa/siswi

Diharapkan mampu menerapkan kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi secara teratur dua kali sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur malam, serta mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis yang berpotensi menimbulkan karies. Siswa juga diharapkan dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi atau penyuluhan kesehatan gigi yang diberikan oleh sekolah maupun tenaga kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam meneliti “Hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi pada siswa sekolah dasar”. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar serta metode pemeriksaan klinis agar data yang diperoleh lebih akurat.



DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R.U.G.M. (2021) *Karies Gigi: Perspektif Terkini Aspek Biologis, Klinis, Dan Komunitas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Apro, V.P., *et al.* (2020) ‘Dampak Karies Gigi Terhadap Kualitas Hidup Anak’, *Andalas Dental Journal*, (Online) Vol. 8, No. 2, <Https://Doi.Org/10.25077/Adj.V8i2.204>
- Anggraeni, Y., *et al.* (2024). Hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan kebiasaan menyikat gigi pada anak di Sekolah Dasar Negeri Patemon 1. *Jurnal Medic*, (online) vol. 5, no. 3, <https://doi.org/10.1234/medic.v5i3.2024>
- Aziz, M.S., *et al.* (2020). Tinjauan Literature Tentang Knowledge Management: Definisi Konseptual, Dasar Teoritik Dan Praktik Knowledge Management, Serta Perkembangan Penelitiannya Dalam Bidang Ilmu Manajemen Dan Pendidika. *Intizam: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, (Online), Vol. 3, No. 2, <Https://Ejournal.Staidapondokkrempyang.Ac.Id/Article/View/58>
- Fauziah, A. *et al.* (2023) ‘Hubungan Pengetahuan Dengan Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah’, *Window Of Nursing Journal*, (Online), Vol. 4, No. 1, <Https://Doi.Org/10.33096/Won.V4i1.758>
- Lin, (2019) ‘Review Of Knowledge And Knowledge Management Research’, *American Journal Of Industrial And Business Management*, (Online) Vol. 9, No. 9. <Https://Doi.Org/10.4236/Ajibm.2019.99114>
- Mariati, N.M, *et al.* (2023) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Wori’, (Online) Vol. 12, No. 2. <Https://Doi.Org/10.35790/Eg.V12i2.51333>.
- Maryana, (2024) ‘Hubungan Pengetahuan Kebiasaan Konsumsi Makanan Minuman Manis Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Karies Gigi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Baru Tahun 2024’, (Online) Vol. 11, No 2. <Https://Doi.Org/10.32660/Jpk.V11i2.861>
- Nugraha, *et al.* (2021) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Kelas 4-6 Di Sd Desa’, *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, (Online), Vol. 5, No. 1, <Https://Doi.Org/10.54440/Jmk.V5i1.1205>.
- Nursalam, (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Pratiwi, A. *et al.* (2025) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas 3 – 4 SD Negeri Tinom. (Online) Vol. 3, No. 2, Pp. 275–282, <Https://Proceeding.Unisyogya.Ac.Id/Index.Php/Prosemnaslppm/Article/View/1115>
- Rafidiyah, (2022) *Pemberdayaan Masyarakat Desa Patih Selera Membangun*



- Generasi Muda Bebas Stunting.* Jakarta: Mbunivpress.
- Rahmadhani, *et al.* (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Di Sd Swasta Al-Fakhri’, *Jintan: Jurnal Ilmu Keperawatan*, (Online) Vol. 2, No. (2), <Https://Doi.Org/10.51771/Jintan.V2i2.304>.
- Renie Kumala, I.K.W. (2024) ‘Dentin Jurnal Kedokteran Gigi Kondisi Indeks Ohis Pada Siswa Diktuba Spn Polda Kalsel’, (Online) Vol. 8, No. 1, <Https://Doi.Org/10.20527/Dentin.V8i1.12195>
- Rusmiati, P.K.G.D.M. (2023) *Pengantar Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Surabaya, Jawa Timur: Pustaka Aksara.
- Soesilawati, P. (2020) *Imunogenetik Karies Gigi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Stoica, *et al.* (2023) ‘Applied Sciences The Pathology Of The First Permanent Molar During The Mixed Dentition Stage — Review’, (Online) Vol. 13, No. 1, <Https://Doi.Org/10.3390/App13010483>
- Sukmawati, I. *et al.* (2025) ‘Edukasi Kesehatan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 6-10 Tahun Di Mdtu Riyadhotul Mubtadiin’, (Online) Vol. 6, No. 1, <Https://Doi.Org/10.31949/Jb.V6i1.11485>
- Suzy, A. *et al.* (2023) *Descriptive Study On Oral Hygiene Practice And Caries Increment In Children With Growth Stunting*. Frontiers In Oral Health, (Online) Vol. 4, No 1, <Https://Doi.Org/10.3389/Froh.2023.1236228>.
- Theresia, (2025) *Identifikasi Dan Modifikasi Faktor Risiko Karies Dan Penyakit Periodontal*. Uwais Inspirasi Indonesia. Jakarta: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Yasmin, U. *et al.* (2024) ‘Topical Application Of Fluor In Preventing Dental Caries In Children’, *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)*, (Online) Vol. 6, No. (1), <Https://Doi.Org/10.36086/Jkgm.V6i1.2183>
- Zuhrotul, A.Y. *et al.* (2024) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Kebiasaan Menyimak Gigi Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri Patemon 1’, (Online) Vol. 5, No 3, <Https://Doi.Org/10.5455/Mnj.V1i2.644xa>.
- Zuniawati, D. (2019) *Mengenal Lebih Dekat Karies Gigi*.Jember: Dewi Zuniawati, S.Kep., Ns.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
 E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 07 Juli 2025

Nomor : 881/STIKes/SD-Penelitian/VII/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
 Kepala Sekolah UPT Sekolah Dasar Negeri 067243
 di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi SI Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesedian Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1	Depi Permata Sari Br Sembiring	032022056	Hubungan Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Upt Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami,
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
 Santa Elisabeth Medan

Mesfiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
 Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT SD NEGERI 067243**

Jl. Bunga Sedap Malam XI Sempakata
Medan Selayang, Medan, Sumatera Utara 20131,
Pos-el sdn.067243mselayang@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422 / 052 /SD.43/ VII / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

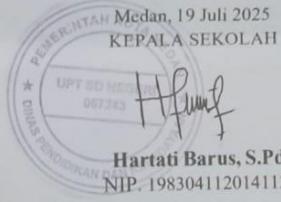
Nama Lengkap	:	Hartati Barus, S.Pd.I
NIP	:	198304112014112001
Pangkat/Gol	:	Penata Muda Tk. I / III b
Jabatan	:	Kepala Sekolah
Tempat Tugas	:	UPT SD Negeri 067243 Kec. Medan Selayang, Kota Medan

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama	:	Depi Permata Sari Br Sembiring
NIM	:	032022056
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian	:	"Hubungan Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa UPT Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025"

Benar telah melaksanakan Penelitian di UPT SD Negeri 067243 Medan pada Tanggal 19 Juli 2025 dengan tujuan untuk memperoleh data yang akan digunakan dalam penyusunan skripsi mahasiswa tersebut guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



**Hartati Barus, S.Pd.I
NIP. 198304112014112001**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
UPT SD NEGERI 067243 MEDAN

Dengan Hormat

Dengan perantaraan surat saya ini yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Depi Permata Sari Br Sembiring
NIM : 032022056

Alamat : Jln. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempakata, Kec Medan Selayang Padang Bulan Medan.

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Di Sekolah Dasar Negeri 0672423 Medan Tahun 2025". Rancangan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak menimbulkan kerugian terhadap responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini tanpa ada adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya peneliti

Depi Permata Sari Br Sembiring

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : [REDACTED]

Umur : [REDACTED]

Jenis kelamin : Perempuan/Laki-Laki

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dari:

Nama : Depi Permata Sari Br Sembiring

Nim : 032022056

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Depi permata sari br sembiring dengan berjudul “gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kejadian karies gigi pada siswa di sekolah dasar Negeri 0672423 Medan tahun 2025”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan pengunduran diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Medan.....2025

Peneliti

Responden

Depi Permata Sari Br Sembiring

(.....)



LEMBAR OBSERVASI KARIES GIGI

No	Nama	Jenis Kelamin (L/P)	Umur	Kelas	KARIES GIGI	
					YA	TIDAK
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						



KUISIONER PENELITIAN

Nama lengkap

Jenis kelamin Laki laki/Perempuan

Umur

Kelas

Petunjuk: bacalah pertanyaan di bawah ini dengan teliti dan berilah tanda (v) pada jawaban yang menurut anda benar. Jawablah pertanyaan ini dengan jujur sesuai dengan apa yang anda ketahui dan tidak boleh untuk dikosongkan.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Gigi berlubang adalah gigi yang tidak sehat		
2.	Gigi yang kotor dapat dibersihkan dengan sikat gigi		
3.	Malas menyikat gigi menyebabkan sakit gigi		
4.	Menyikat gigi menggunakan sikat gigi dan pasta gigi (odol) mengandung fluoride		
5.	Waktu menyikat gigi yang baik sesudah sarapan dan sebelum tidur malam		
6.	Sikat gigi yang baik kepala sikatnya kecil dan bulu sikatnya lembut		
7.	Sikat gigi diganti setiap tiga bulan sekali		
8.	Makanan yang manis seperti permen, coklat menyebabkan gigi berlubang		
9.	Minuman bersoda bisa menyebabkan gigi berlubang		
10.	Minuman manis bisa menyebabkan gigi berlubang		
11.	Kunjungan ke dokter gigi/puskesmas minimal enam bulan sekali		



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, WhatsApp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 15 November 2025

Nomor: 1648/STIKes/SID-Penelitian/XI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Depi Permata Sari Br Sembiring	032022056	Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 182/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Depi Permata Sari Br Sembiring
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Tahun 2025"

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/Eksplorasi, 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,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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 November 2025 sampai dengan tanggal 15 November 2026.

This declaration of ethics applies during the period November 15, 2025 until November 15, 2026.





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UPT SD NEGERI 067243

Jl. Bunga Sedap Malam XI Sempakata
Medan Selayang, Medan, Sumatera Utara 20131,
Pos-el sdn.067243mselayang@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422 / 052 /SD.43/ VII / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap	:	Hartati Barus, S.Pd.I
NIP	:	198304112014112001
Pangkat/Gol	:	Penata Muda Tk. I / III b
Jabatan	:	Kepala Sekolah
Tempat Tugas	:	UPT SD Negeri 067243 Kec. Medan Selayang, Kota Medan

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama	:	Depi Permata Sari Br Sembiring
NIM	:	032022056
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian	:	"Hubungan Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa UPT Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan Tahun 2025"

Benar telah melaksanakan Penelitian di UPT SD Negeri 067243 Medan pada Tanggal 19 Juli 2025 dengan tujuan untuk memperoleh data yang akan digunakan dalam penyusunan skripsi mahasiswa tersebut guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 19 Juli 2025
KEPALA SEKOLAH





SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Depi Permata Sari Br Sembiring

NIM : 032022056

Judul : Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Kelas Di IV-VI Sd Negeri 067243 Medan Tahun 2025.

Nama Pembimbing I : Agustaria Ginting SKM., MKM

Nama Pembimbing II : Lindawati F, Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB2
1.	25 November 2025.	Agustaria Ginting Pembimbing I	Pengolahan Data		
2.	27 November 2025.	Agustaria Ginting Pembimbing I	Pengolahan Data		



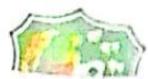
3.	1 Desember 2025.	Pembimbing I Aqmaria Gunting	Pengolahan Data - Total, kategorik several kategorik - Tanya ada di proposalmu - membuat kategori kode 1. tidak baik kode 2. Baik		
4.	1 Desember 2025.	Pembimbing I Aqmaria Gunting	- Pengolahan Data -		
5.	3 Desember 2025.	Pembimbing II Undawati F, Tampubolon	- Pengolahan Data - Membuat kode pada setiap, laki-laki Perempuan, kelar, UMUR,		JF



PENGETAHUAN KOTA MEDAN



6.	3. Desember	Pembimbing II Lindawati F, Tampubolon	- menguji data dgn Uji chi Square	A		
7.	09 Desember 2025.	Pembimbing II Lindawati F, Tampubolon.	<ul style="list-style-type: none"> - mencari pendekatan jurnal dari bank Data minimal 3. - Cari tata cara Penelitian bahwa Tidak ada hubungan - Cari literatur review Pergantian gigi susu menjadi gigi permanen - cari jurnal Pengaruh halus baik, tapi tidak di Aplikasi sehari 	A		



8.	Ghufran.	Agustina Finting Pembimbing I	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kalimat - Penulisan belum sempurna. 		
9.	Iqbalhae.	Lindawati F, Tampubolon Pembimbing II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kalimat - Penulisan belum sempurna (Asumsi) - Cari jurnal mengenai data pendukung menurut Asumsi 		A
10.	Wifiani.	Agustina Finting Pembimbing I	<ul style="list-style-type: none"> - Setiap kata proposal dipisahkan dengan tanda titik - Spasi tabel dengan kalimat spasi 2 - Perbaiki kalimat Asumsi - Cari jurnal Menghal data Pendukung Menurut Asumsi - Masukkan data output dan master kajian 		



11.	12/12/2020	Lindawati R, Tampubolon Pembimbing II.	- Mengelar kirim kait kirim agusti Ae Selang.		Af
12.					
13.					

Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

REVISI SKRIPSI

Nama Masiswa : Depi Permata Sari Br Sembiring

Nim : 032022056

Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Kejadian
Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 067243 Medan
Tahun 2025.

Nama Penguji 1 : Agustaria Ginting, SKM.,MKM

Nama Penguji 2 : Lindawati F, Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Penguji 3 : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

NO	HARI/ TANGGAL	NAMA PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI 1	PENG UJI 2	PENGUJI 3
1.	12-2025.	Undawati f, Tampubolon.	<ul style="list-style-type: none"> - memperbaiki kalimat. - memperbaiki definisi operasi oral - menambahkan kalimat. - ACC dijilid 		gf	



Dipindai dengan CamScanner

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Rencana Penelitian Santa Elisabeth Medan

2

2.	26 - Desember 2015	Aquiteria Ginting .	<ul style="list-style-type: none"> - memperbaiki judul - memperbaiki Abstrak - Memperbaiki Operasional 	<i>Asif</i>		
2	Minggu/11-Januari 2016	Aquiteria Ginting	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak - Tabel - Daftar Pustaka 	<i>Asif</i>		
3	15/4/2016	Aquiteria Ginting	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Pustaka 	<i>Asif</i>		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3

1	Jumat, 9/01/2015.	Mertiana Br. Karo M.Kep.,Drs Sc Pembina III	- Perbaikan Tabel - Perbaikan spesifikasi - Perbaikan Penilaian - Penambahan Materi - Dikurirkan dilengkapi.				
5	Jumat, 9/01/2015	Mertiana Br. Karo M.Kep.,Drs Sc Pembina III	- perbaikan spesi				
6	17-Januari-2016	Aquifero Ginting, Skm, MM	- Daftar pustaka	X			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan				
7	8-1-2026.	Dr. Cicilia Neutarus S.Ep., M.Pd., M.Kep.	Turut.	
8	11/12/2026	Ariando Snega SS., M.Pd	ABSTRAK. 	
9	19/01/2026.	Aquitaria Gunthriy	- Daftar pertama	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
 Dipindai dengan CamScanner



5

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

10.	20-01-2016	Agustaria Ginting	- Pembalikan Daftar Pustaka - Acc diliild	A.P		
11	26-01-2016.	Mertiana Brkaro	Acc		F	



Dipindai dengan CamScanner

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



MASTER DATA

PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI

Inisial	Jk	Umur	Kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	Total	Katagorik	
An.A	P	10	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	Baik	
An.A	L	10	4	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	Tidak Baik	
An.A	P	9	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	
An.A	L	9	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	Baik	
An.A	P	12	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	
An.A	L	9	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	
An.A	P	11	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	
An.B	P	11	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	Baik	
An.C	P	10	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik	
An.D	L	9	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	
An.D	L	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	
An.E	P	10	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Baik	
An.K	P	9	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	Tidak Baik
An.R	L	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	
An.R	P	10	4	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5	Tidak Baik	
An.R	P	10	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	Tidak Baik	
An.R	L	11	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	
An.M	L	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	
An.M	L	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	
An.M	L	11	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	
An.M	L	10	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6	Tidak Baik	
An.S	L	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	Baik	
An.V	P	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Baik	
An.W	L	11	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	Tidak Baik	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

An.Z	L	10	4	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	Tidak Baik
An.A	P	10	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.A	L	13	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.A	P	11	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	Baik
An.G	P	10	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.K	L	10	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.K	P	10	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.L	P	10	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.M	L	10	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik
An.M	L	11	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik
An.M	L	12	5	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	Tidak Baik
An.N	P	11	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.N	P	11	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.N	P	11	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.R	L	11	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.R	L	11	5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	Tidak Baik
An.S	P	10	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.V	P	12	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik
An.Z	L	12	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	Baik
An.K	L	11	6	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5	Tidak Baik
An.A	L	14	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.A	L	12	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.B	L	11	6	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5	Tidak Baik
An.C	P	12	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.E	P	11	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik
An.F	L	14	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik



An.G	P	11	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	
An.G	P	12	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	
An.K	L	13	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	
An.K	P	13	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	
An.N	P	12	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	
An.R	L	11	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	Baik
An.P	L	11	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	Baik	
An.S	P	12	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	
An.Y	L	11	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	
An.Z	L	12	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	



**MASTER DATA
KARIES GIGI**

NO	Umur	kelas	Karies/Tidak karies
1	10	4	1
2	10	4	1
3	9	4	2
4	9	4	2
5	12	4	2
6	9	4	1
7	11	4	1
8	11	4	1
9	10	4	1
10	9	4	2
11	9	4	1
12	10	4	1
13	9	4	1
14	10	4	1
15	10	4	1
16	10	4	2
17	11	4	2
18	10	4	2
19	9	4	1
20	11	4	2
21	10	4	1
22	10	4	2
23	9	4	1
24	11	4	2
25	10	4	2
26	10	5	1
27	13	5	1
28	11	5	1
29	10	5	1
30	10	5	1
31	10	5	2
32	10	5	1
33	10	5	1
34	11	5	1
35	12	5	1
36	11	5	1
37	11	5	2
38	11	5	1
39	11	5	1
40	11	5	1
41	10	5	1
42	12	5	2
43	12	5	1
44	11	6	1



45	14	6	1
46	12	6	2
47	11	6	1
48	12	6	1
49	11	6	2
50	14	6	1
51	11	6	1
52	12	6	2
53	13	6	2
54	13	6	1
55	12	6	1
56	11	6	1
57	11	6	2
58	12	6	1
59	11	6	1
60	12	6	1

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



HASIL OUTPUT DATA DEMOGRAFI

Usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9-10	26	43.3	43.3	43.3
	11-12	29	48.3	48.3	91.7
	13-14	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Jenis kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	32	53.3	53.3	53.3
	Perempuan	28	46.7	46.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Jenjang kelas responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IV	25	41.7	41.7	41.7
	V	18	30.0	30.0	71.7
	VI	17	28.3	28.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	



Pengetahuan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	11	18.3	18.3	18.3
	Baik	49	81.7	81.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**DOKUMENTASI**