

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK SANTA LUSIA SEI ROTAN TAHUN 2019



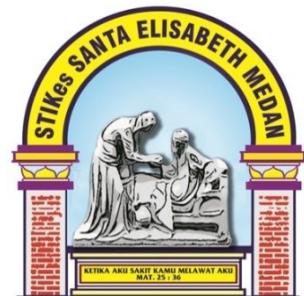
Oleh :

HELMI SUSANTI
022016010

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK SANTA LUSIA SEI ROTAN TAHUN 2019



Memperoleh untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

OLEH:

HELMI SUSANTI BR TARIGAN
022016010

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : HELMI SUSANTI BR. TARIGAN
NIM : 022016010
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lucia Sei Rotan Tahun 2019

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

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

Penulis,



STKES
Santa Elisabeth
Medan



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

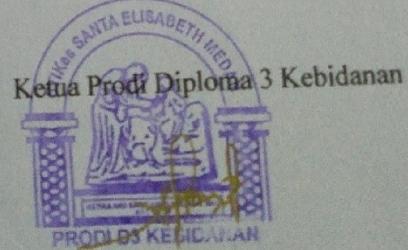
Nama : Helmi Susanti Br Tarigan
NIM : 022016010
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 21 Mei 2019

Mengetahui

Pembimbing

(Desriati Sinaga, SST., M. Keb)



(Anita Veronika, S.SiT., M.K.M)

Telah diuji

Pada tanggal, 21 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua

Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Anggota

1.

Ermawaty Siallagan, SST., M.Kes

2.

Aprilita Sitepu, SST., M.K.M



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Helmi Susanti Br Tarigan
NIM : 022016010
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Didepan Tim Penguji
Sebagai Pernyataan Untuk Memperoleh Gelar Diploma 3 Kebidanan
Pada Rabu, 21 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Ermawaty Siallagan, SST., M.Kes

Penguji II : Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

Penguji III : Desriati Sinaga, SST., M.Keb

TANDA TANGAN



Mengetahui
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

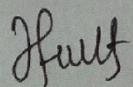
Nama : HELMI SUSANTI BR TARIGAN
NIM : 022016010
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklisif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas Karya Ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 21 Mei 2019
Yang Menyatakan



(Helmi Susanti Br Tarigan)

STKIP

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut dan Gigi Pada Anak Sekolah Di TK Sei Rotan Tahun 2019**" karya tulis ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Dalam menulis laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah mengijinkan dan membimbing penulis selama menjalani perkuliahan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Suster Leopolda KSFL sebagai kepala sekolah TK Santa Lusia Sei Rotan yang bersedia memberikan ijin meneliti dan meluangkan waktu untuk menemani peneliti dalam melakukan penelitian ini

3. Anita Veronika, S.SiT., M. KM sebagai Ketua Program Studi D3-Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Desriati Sinaga, SST., M. Keb selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. R.Oktaviance,SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih tiga tahun telah banyak memberikan dukungan dan semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staf dosen pengajar program studi D3-Kebidanan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Keluarga tercinta, Ayahanda Gunawan Tarigan dan Ibunda Herviati Br. Surbakti, Adik Brema Rinaldi Tarigan dan Amelia Br.Tarigan yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan Doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih Karenatelah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Sr. Flaviana, FSE serta ibu asrama ibu Ida Tamba dan ibu asrama yang lainnya yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanaan Angkatan XVI dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum

penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2019

(Helmi Susanti Br.Tarigan)

ABSTRACT

Holmi Susanti 0220160310

The Description of Mothers' Knowledge of Oral and Dental Hygiene on Preschool Children at TK Santa Lucia Set Roton 2019

DJ of Midwifery Study Program 2019

Keywords: Knowledge of mothers based on age, education, work, and information sources

(iii : 31 + attachments)

Knowledge is the result of human sensing, or the result of knowing someone to an object from their senses. Without the knowledge of oral and dental hygiene, the mother finds it difficult to instill habits about oral and dental hygiene in preschool children. Tooth decay in preschool children can cause dental caries in children. This study aims to describe the knowledge of mothers about oral and dental hygiene on preschool children at TK Santa Lucia Set Roton. The type of research used is descriptive research with a total sampling technique of 40 respondents. The instrument used is a questionnaire. The results show that the mothers' knowledge of oral and dental hygiene on preschool children at TK Santa Lucia Set Roton is less than 39 respondents (97.5%). It is expected that mothers who have preschoolers are more likely to teach children to brush their teeth after eating and to sleep at night so as not to cause dental caries in children.

Indonesian Bibliography (2014-2018)

SET

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PANITIA PENGUJI	vi
PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 RumusanMasalah.....	7
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.3.1ManfaatTeoritis	8
1.3.2Manfaat Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10

2.1 Defenisi	10
2.1.1 Defenisipengetahuan	10
2.1.2 Tingkat pengetahuan.....	10
2.2 Peran Orangtua.....	15
2.3 Kesehatan mulut dan gigi.....	16
2.3.1 penyebab kerusakan gigi.....	18
2.3.2 perilaku anak mengosok gigi	19
2.3.3cara merawat mulut dan gigi.....	21
2.4 Cara menyikat gigi yang benar	23
BAB III KERANGKA KONSEP	25
BAB IV METODE PENELITIAN	26
4.1 Rancanganpenelitian	26
4.2 PopulasidanSampel	26
4.2.1 Populasi.....	26
4.2.2 Sampel.....	26
4.3 VariabelPenelitiandanDefenisiOperasioanl.	27
4.4 InstrumenPenelitian.....	29
4.5 Lokasi dan Waktu penelitian.....	30
4.5.1Lokasi.....	30
4.5.2Waktupenelitian	30
4.6 ProsedurPengambilandanpengumpulan Data.	31
4.6.1Pengambilan Data	31
4.6.2 Teknikpengumpulan Data	31
4.6.3 UjiValiditasdanRealibilitas	32
4.7 KerangkaOperasional.....	34
4.8 Analisa Data.	35
4.9 EtikaPenelitian.....	36

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
5.1 Hasil	38
5.2 Pembahasan.....	43
BAB 6 KESIMPILAN DAN SARAN	48
6.1KESIMPULAN	48
6.2 SARAN	48
DAFTAR PUSTAKA	51

LAMPIRAN

- 1 Surat ijin penelitian
- 2 Informen Consent
- 3 Alat Ukur
- 4 Data Hasil

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.1. Latar Belakang

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. (Yuliana, 2017)

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu. (Dewi dan Wawan, 2018)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dalam faktor internal dapat meliputi yaitu : pendidikan, pekerjaan, umur, begitu juga faktor eksternal yaitu : faktor lingkungan, sosial budaya, status ekonomi, dan sumber informasi. (Ariani, 2014)

Pengetahuan masyarakat terhadap pemeliharaan kesehatan gigi masih kurang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor sosial demografi, antara lain faktor pendidikan, lingkungan, tingkat pendidikan, ekonomi, tradisi, dan kehadiran sarana pelayanan kesehatan gigi. Pendidikan tidak menjadi faktor yang utama tetapi cukup mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut seseorang. (Ariani, 2014)

Prevalensi karies gigi di seluruh dunia sebesar 60-90% pada anak-anak dan hampir mendekati 100% pada orang dewasa. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk

merupakan penyebab munculnya karies gigi dan menyebabkan kehilangan gigi khususnya pada gigi permanen. Hal ini menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut masih menjadi masalah yang besar dihadapi oleh dunia saat ini. (Profil Kesehatan, 2016)

Menurut WHO pada tahun 2015 mendefinisikan kesehatan gigi dan mulut sebagai keadaan bebas dari penyakit mulut dan wajah dan kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi dan jaringan periodontal, dan gangguan yang membatasi kapasitas seorang individu dalam mengunyah, menggigit, tersenyum, berbicara dan kesejahteraan psiko-sosial. Hal ini menunjukkan pentingnya kebersihan mulut, bukan hanya mencegah penyakit mulut namun sebagai pendorong kepercayaan diri seseorang individu. Kesehatan gigi dan mulut tidak semata-mata mengenai gigi, tetapi juga berhubungan dengan gusi, lidah dan bibir. Tiga kelompok utama penyakit gigi dan mulut adalah karies, penyakit gusi dan kanker mulut. Kebersihan gigi dan mulut yang baik menunjukkan kontribusi yang besar dalam mencegah penyakit mulut.

Di Indonesia tahun 2016, penyakit gigi dan mulut merupakan kelompok penyakit yang paling banyak dikeluhkan oleh masyarakat dengan angka prevalensi 61% penduduk, dan presentase tertinggi pada golongan umur lebih dari 55 tahun (92%). Presentase penduduk Indonesia yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut berdasarkan Riskesdas (2014) adalah 25,9%, jumlah ini meningkat 2,5% dibandingkan Riskesdas (2015) sebelumnya yaitu sebanyak 23,4%.

Berdasarkan Data Profil kesehatan Kota Medan tahun 2016 pelayanan kesehatan mulut dan gigi di Medan Tembung Puskesmas Mandala ada 168 jumlah

yang mengalami tumpatan gigi tepat, 861 jumlah yang mengalami pencabutan gigi, dan 0,2% jumlah rasio pencabutan. Provinsi yang memiliki masalah dengan gigi dan mulut yang cukup tinggi ialah Gorontalo, Aceh, Sulawesi Utara, Yogyakarta, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Kalimantan Selatan, dan tertinggi berada di provinsi Sulawesi dengan prevalensi 36,2%.

Profil Data Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2016 sebagai ibu kota Provinsi Sumatra Utara menunjukkan prevalensi penyakit gigi dan mulut yang sangat tinggi., tentang penelitian di beberapa Puskesmas. Kota Medan yang menunjukkan prevalensi karies gigi pada anak prasekolah sebanyak 74,69%. Untuk program UKGS, sebanyak 9655 murid (15,12%) telah diperiksa, dan dari 2383 murid SD/MI yang terdeteksi memerlukan perawatan, hanya 578 (24,26%) yang mendapat perawatan.

Kebersihan mulut adalah salah satu masalah penting yang perlu mendapat perhatian dalam rongga mulut selain masalah karies. Kebersihan mulut yang baik menggambarkan keadaan kesehatan umum yang baik, sebaliknya kebersihan mulut yang buruk menggambarkan kondisi kesehatan yang buruk. (Jurnal Basuni, C & Putri, 2014)

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada anak. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut suatu proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan meningkat. Kesehatan merupakan bagian yang terpenting dalam kehidupan manusia, baik secara jasmani dan rohani.Tidak terkecuali anak-anak, setiap orang tua menginginkan

anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal. Kesehatan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi dan mulut berada dalam kondisi bebas dari bau mulut, kekuatan gusi dan gigi yang baik, tidak adanya plak dan karang gigi, gigi dalam keadaan putih dan bersih, serta memiliki gigi yang kuat dan baik. (Jurnal Dentino, 2014)

Gigi dan mulut merupakan bagian penting yang harus dijaga kebersihannya. Kebersihan atau kesehatan gigi dan mulut adalah praktek melakukan penjagaan kebersihan dan kesehatan mulut dengan cara menyikat untuk mencegah timbulnya masalah pada gigi. Perawatan gigi sejak dini sangat penting dilakukan karena banyak anak menderita karies gigi atau lubang pada gigi. (Jurnal Dentino,2014). Penelitian yang dilakukan oleh Worotitjan, Mintjelungan dan Gunawan, (2015) mengatakan bahwa yang mengalami karies gigi diantaranya anak berusia 10-11 tahun. Anak-anak pada usia ini rentan terhadap pertumbuhan dan perkembangan karies gigi, karena memiliki kebiasaan jajan makanan dan minuman di sekolah maupun dirumah

Anak juga belajar dari apa yang mereka lihat, dengar, dan dari pengalamantentang suatu kejadian. Anak belajar melalui pengamatan mereka terhadap suatu kegiatan yangdilakukan ibu-ayah atau gurunya. Anak belajar dari apa yang mereka dengar dari orang tua dan orang-orang sekitar mereka serta lingkungannya. Anak akan meniru kegiatan ibu-ayah sehingga mereka memperoleh pengalaman tentang suatu kejadian. (Nursalam, 2016)

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2015, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9 %, sebanyak 14 provinsi yang mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional yaitu Riau, Jambi, Sumatera

Selatan, Bangka Belitung, Yoyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara dan Maluku. Prevalensi nasional menyikat gigi setiap hari adalah 94,2 % dan sebanyak 15 provinsi berada dibawah prevalensi nasional. Untuk perilaku benar dalam menyikat gigi ditemukan sebagian besar penduduk indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore (76,6%). Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk indonesia ditemukan hanya 2,3%. Prevalensi penyakit karies gigi di Indonesia cenderung meningkat.

Karies gigi pada anak sekolah juga berdampak pada penurunan produktifitas anak disekolah, karena akan mempengaruhi kehadiran anak kesekolah sehingga akan berdampak pada proses pembelajaran. Oleh sebab itu, salah satu kebijakannya adalah meningkatkan upaya promotif, preventif, dan kuratif pada anak usia sekolah karena pada usia tersebut merupakan waktu dimana akan tumbuhnya gigi tetap. Anak usia sekolah diperlukan perawatan lebih untuk perawatan gigi karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. (Christianto, 2014)

Kesehatan gigi dan mulut merupakan sebagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan dengan kesehatan yang lainnya, sebab kebersihan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan seluruh tubuh kita. Salah satu masalah utama kesehatan gigi dan mulut yang paling sering terjadi ialah karies gigi (Worotitjan,Mintjelungan dan Gunawan, 2014).

Secara umum anak-anak yang mengalami karies gigi mulai dari usia 6-12 tahun, karena pada usia ini biasanya anak suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya. Penelitian yang dilakukan oleh Worotitjan, Mintjelungan dan

Gunawan, (2014) mengatakan bahwa yang mengalami karies gigi diantaranya anak berusia 10-11 tahun 2013. Anak-anak pada usia ini rentan terhadap pertumbuhan dan perkembangan karies gigi, karena memiliki kebiasaan jajan makanan dan minuman di sekolah maupun dirumah.

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2015, pada usia 1 tahun – 4 tahun ada 10,4 jumlah masalah gigi dan mulut dan 25,8 jumlah yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi. Penduduk Indonesia berobat gigi menurut provinsi yaitu Sumatera utara ada 4,4 jumlah yang memilih berobat ke Dokter Gigi Spesialis, 9,6 jumlah ke perawat gigi, dan 2,4 memilih ke tukang gigi.

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dan kesibukan orang tua siswa dalam bekerja, membuat guru harus memberikan pembiasaan yang baik kepada anak melalui gosok gigi di sekolah. Yaitu mengajarkan bagaimana cara menyikat gigi dengan benar, membiasakan, dan memberi pengertian akan dampak buruk jika tidak menyikat gigi (Lisa Fals, 2015). Hal ini bertujuan agar anak mengetahui cara menggosok gigi yang benar dan mulai merawat kesehatan gigi mereka sejak dini.

Berdasarkan survei data awal di sekolah TK Santa Lusia Sei Rotan siswa TK ada 2 kelas. Masing- masing kelas memiliki 40 jumlah siswa TK. Hasil wawancara dengan Suster Leopolda KSFL sebagai kepala sekolah mengatakan bahwa di TK Santa Lusia Sei Rotan masih banyak yang mengalami masalah kebersihan mulut dan gigi sebanyak 30% pada 3 orang anak prasekolah di TK Santa Lusia, dan hasil observasi penulis secara random didapati ada 3 anak TK yang mengalami permasalahan dengan gigi berlubang.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang
**“GambaranPengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak
Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019 “**

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut pada anakprasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan Medan Tahun 2019?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui GambaranPengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi
Pada Anak Prasekolah DiTK Santa Lusia Sei Rotan Tahun Medan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan
gigi pada anak prasekolah berdasarkan usia di TK Santa Lusia Sei Rotan
Tahun 2019
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan
gigi pada anak prasekolah berdasarkan pendidikan di TK Santa Lusia Sei
Rotan Tahun 2019
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan
gigi pada anak prasekolah berdasarkan pekerjaan di TK Santa Lusia Sei Rotan
Tahun 2019
- d. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan
gigi pada anak prasekolah berdasarkan sumber informasi di TK Santa Lusia
Sei Rotan Tahun 2019

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan peneliti mengenai pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

1.4.2. Manfaat Praktis

Meningkatkan kualitas pengetahuan kesehatan khususnya tentang kebersihan mulut dan gigi yang benar pada anak prasekolah.

a. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan.

b. Bagi lahan peneliti

Agar sekolah tempat penelitian dapat memberikan pelayanan mengenai pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melaksanakan penelitian pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah.

d. Bagi pembaca

Menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia terhadap objek tertentu melalui indera yang dimiliki. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dihasilkan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan merupakan domain yang penting terbentuknya suatu tindakan seseorang. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami melalui proses pendidikan. Pengetahuan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. (Yuliana, 2017)

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan kognitif yang memiliki tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu rangsangan yang diterima. Tahu (*know*) adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Cara mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu meliputi menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya. Contohnya, mengingat kembali fungsi gigi selain untuk mengunyah adalah untuk bicara. Contoh lain, gigi putih bersih dapat dilihat dari iklan pasta gigi tertentu. Akibat iklan ini seseorang tertarik dan menjadi tahu untuk memperoleh gigi bersih seperti yang terdapat dalam iklan.

b. Memahami

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar yang diketahui. Contohnya, dapat menjelaskan tanda-tanda radang gusi.

c. Aplikasi

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Contohnya, memilih sikat gigi yang benar untuk menggosok gigi dari model siskat yang ada.

d. Analisis

Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang masih dalam suatu struktur organisasi tersebut. Contohnya, mampu menjabarkan struktur jaringan periodontal serta masing-masing fungsinya.

e. Sintesis

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk yang baru. Contohnya, seseorang mampu menggabungkan diet makanan yang sehat untuk gigi, menggosok gigi yang tepat waktu, serta mengambil tindakan yang tepat bila ada kelainan pada gigi dalam mencegah penyakit pada gigi.

f. Evaluasi

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Contohnya, mampu menilai kondisi kesehatan gusi seseorang.

Apabila materi atau objek yang di tangkap pancaindera adalah tentang gigi, gusi serta kesehatan gigi, maka pengetahuan yang diperoleh adalah mengenai gigi, gusi, dan kesehatan gigi. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan yang diatas .

2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Nursalam, (2016). Ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan.

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, atau berbagai prinsip orang lain yang mempunyai otoritas.

c. Berdasarkan pengalaman

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

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular disebut metodologi penelitian. Cara ini kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4. Jenis Penelitian

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam kontek kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2014) adalah :

a. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implicit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti kenyakinan pribadi, perspektif dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implicit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

2.1.5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang. (Budiman dan Riyanto, 2014) :

1. pendidikan

Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya smakin banyak.

2. Pekerjaan

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

3. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dan semakin tinggi usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Usia diklasifikasikan dalam 6 tingkatan, yaitu dibagi berdasarkan pembagian usia, yaitu usia 17-25 tahun, usia 26-35 tahun, usia 36-45 tahun, usia 46-55 tahun, usia 56-65 tahun dan usia >65 tahun. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.1.6. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil presentase 76%-100% (23-30)
- b. Cukup : hasil presentase 56%-75% (17-22)
- c. Kurang : hasil presentase <56% (1-16)

2.2 Peran Orang Tua

Peran orang tua sangat diperlukan didalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya.Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar dalam mencegah terjadinya karies pada anak.Pengetahuanorang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidakmendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui proses pendidikan. Dalam merawat anaknya orangtua harus memperhatikan pemeliharaan kesehatan anak. Dalam memelihara kesehatan anak, orangtua perlu pengetahuan tentang kesehatan anak sehingga dapat membantunya menghadapi berbagai kemungkinan gejala yang akan timbul pada anaknya. (Riyanti E, 2015).

Kedekatan anak dengan orangtuanya pada beberapa menit pertama dan beberapa jam setelah lahir, secara meyakinkan mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan dan perilaku anak tersebut. Komunikasi antara anak dan orangtua terbentuk saat orangtua menggendong bayinya dengan lembut dan penuh cinta.Dalam gendongan orangtua, anak merasakan rasa aman seperti yang dirasakannya selama di dalam kandungan.Orangtua sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Ayah mempunyai peran yang besar dalam keluarga yaitu sebagai pencari nafkah bagi keluarga, bertanggungjawab untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan

keluarga. Kebutuhan-kebutuhan tersebut bukan hanya kebutuhan materil, namun juga kebutuhan psikologi.Ibu juga mempunyai peran yang besar dalam merawat anak terutama karena ibu lebih banyak menghabiskan waktu bersama anaknya. (Widiati T, 2014)

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami mau-pun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak.(Erwin, 2014).

2.3 Kesehatan mulut dan gigi

Gigi dan mulut merupakan bagian penting yang harus dijaga kebersihannya.Menurut WHO dalam Andreas Winardi (2015).kebersihan atau kesehatan gigi dan mulut adalah praktek melakukan penjagaan kebersihan dan kesehatan mulut dengan cara menyikat untuk mencegah timbulnya problem pada gigi. Berikut ini merupakan permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah yang banyak dialami (Nurjannah , 2016) :

a. Tumbuh Gigi

Tumbuh gigi dimulai saat anak masih bayi dan mulai mengenal makanan semipadat.Makanan semipadat dapat membantu merangsang tumbuhnya gigi.

b. Gigi Copot

Gigi copot adalah fase dalam pertumbuhan gigi. Fase ini merupakan persiapan bagi gigi baru (gigi sekunder) yang permanen untuk digunakan hingga mereka dewasa.

c. Kerusakan Gigi

Kerusakan gigi banyak terjadi pada anak-anak seperti, susunan gigi yang tidak rata, gigi berlubang, karies, dan warna gigi yang tidak putih. Hal ini disebabkan oleh penggunaan botol susu dan empeng, konsumsi gula berlebih, kurangnya perawatan gigi, hingga penggunaan obat tertentu.

d. Sakit Gigi

Sakit gigi adalah imbas dari kerusakan gigi. Sakit gigi pada anak-anak yang paling banyak terjadi adalah gigi berlubang. Di sini terjadi kontak makanan dengan saraf gigi yang terekspos ke luar akibat lapisan dentin gigi yang rusak.

e. Perawatan Gigi

Perawatan gigi seperti menggosok gigi dan pemeriksaan ke dokter sering kali terabaikan. Banyak orang tua yang menganggap pemeriksaan gigi kurang begitu penting

2.4. Penyebab kerusakan gigi

Kerusakan gigi banyak terjadi pada anak-anak, menurut Lisa Fals (2015) hal tersebut disebabkan karena beberapa faktor, antara lain:

- a. Malas untuk menyikat gigi. Anak-anak memang belum terbiasa untuk sikat gigi, tapi bukan berarti membiarkan gigi mereka tidak dibersihkan. Orang tua harus mengajarkan bagaimana cara menyikat gigi anak dengan benar, membiasakan, dan memberi pengertian akan dampak buruk jika tidak menyikat gigi.
- b. Makan makanan manis dan lengket yang berlebihan. Mungkin ini bisa menjadi penyebab utama gigi berlubang pada anak-anak, karena mereka memang suka dengan makanan manis. Itu dikarenakan makanan manis merupakan kesukaan kuman-kuman yang berada di mulut.
- c. Tidur setelah makan. Ini tidak akan menjadi masalah jika sebelum tidur anak-anak menyikat giginya, tetapi jika tidak maka akan menjadi salah satu penyebab gigi berlubang. Setelah makan kondisi mulut akan bersifat asam, sehingga membutuhkan air liur yang banyak untuk menetralisir kondisi asam tersebut. Pada saat tidur, air liur yang diproduksi oleh mulut tidak terlalu banyak.
- d. Waktu menyikat gigi yang tidak tepat. Kebiasaan kita adalah menyikat gigi saat mandi, baik itu mandi pagi atau sore. Yang paling tepat ialah menyikat gigi setelah makan.
- e. Sering mimun yang bersoda. Soda memiliki tingkat keasaman yang tinggi, yang menyebabkan terjadinya demineralisasi pada gigi, yang selanjutnya akan membentuk lubang pada gigi.

2.5 Perilaku Anak Menggosok Gigi

Perilaku yang kurang baik dalam menggosok gigidiantaranya adalah gerakan menggosok permukaan gigi rahang bawah yang menghadapke lidah tidak benar, gerakan menggosok permukaan gigi yang menghadap ke langit-langit tidak benar, gerakan menggosok gigi untuk permukaan yang menghadap pipi tidakbenar, lama waktu menggosok gigi yang masih kurang dan waktu menggosok gigiyang salah. Hal ini memperlihatkan bahwa siswa untuk berperilaku positif di bidang kesehatan gigi dan mulut belum optimal.

Perilaku siswa tentang menggosok gigi akan mempengaruhi baik atauberuknya kebersihan gigi dan mulut. Beberapa siswa belum memahami atau tidak tahu cara menggosok gigi yang benar dan lamanya menggosok gigi. Siswa hanya sebatas memahami menggosok gigi yang penting gigi sudah disikat.Siswa kurang menyadari bahwa menggosok gigiharus memperhatikan gerakan menggosok gigi pada setiap permukaan gigi. Terjadinya suatuperilaku karena adanya dorongan dalam diri seseorang yang dikarenakan pengetahuan tentangbagaimana cara melakukannya, dorongan untuk melakukan yang didasari dengan kebutuhan yang dirasakan dan sarana yang tersedia untuk mempraktekkannya. Perilaku seseorang karena adanya respon terhadap stimulus atau rangsangan dari luar.

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung,maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Nursalam, 2016). Dapat dikatakan bahwa siswa telah mengetahui mana yang baik untuk kesehatan gigi dan mulutnya, tetapi dalam mewujudkannya dalam perilaku masih juga buruk.Hal iniidisebabkan karena kebiasaan dan keterampilan individu yang berbeda. Perilaku siswa dalammenggosok gigi akan lebih mudah apabila siswa tersebut tahu apa

manfaat menggosok gigi, tahucara menggosok gigi yang benar dan tahu akibat atau dampak bila tidak menggosok gigi. Perilaku juga akan dipermudah apabila siswa yang bersangkutan mempunyai sikap yang positif terhadap perilaku menggosok gigi (Nursalam 2016).

Perilaku menggosok gigi pada siswa juga terkait dengan fasilitas. Adapun fasilitas yang tersedia adalah sikat gigi yang dimilikinya siswa sendiri, pasta gigi, air bersih, tempat untuk berkumur. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, maka masih diperlukan sarana yang mendukung perilaku tersebut. Dan semua sarana menggosok gigi yang tersedia harus terjangkau oleh siswa, sehingga perilaku menggosok gigi dapat terlaksana.

Pengetahuan dan sikap kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang. Masih diperlukan faktor lain yaitu faktor penguat yang mendorong terjadinya suatu perilaku. Contohnya faktor penguat perilaku menggosok gigi siswa adalah orang tua, teman, guru dan petugas kesehatan. Tidak adanya upaya siswa untuk melakukan menggosok gigi yang benar menunjukkan bahwasanya tidak berperilaku positif dibidang kesehatan terutama dalam hal memelihara kesehatan gigi dan mulut. Sebagaimana dijelaskan dalam teori kesehatan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit (Nurjannah, 2016).

Pengetahuan merupakan yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun faktor predisposing sendiri mampu menjadi

faktor yang memfasilitasi atau menghalangi motivasi untuk berubah (Nurjannah, 2016).

2.6 Cara Merawat Gigi dan Mulut

Rumah Sakit MH Thamrin Purwakarta (2016) menuliskan bahwa ada beberapa cara untuk merawat kesehatan gigi dan mulut anak, yaitu:

a. Sikat Gigi yang Tepat

Gunakan sikat gigi anak yang memiliki bulu sikat yang lembut. Hal ini untuk melindungi gusi dan berfokus pada daerah-daerah kecil sehingga mereka dapat membersihkan dengan benar. Selain itu karakter kartun yang lucu pada sikat gigi dapat membuat anak menyukai menyikat gigi.

b. Cara Menyikat

Pastikan untuk mengajari anak anda cara menyikat yang benar. Gerakan perlahan dan memutar pada seluruh bagian permukaan gigi. Jangan terlalu keras dalam menyikat, karena dapat melukai gusi anak yang masih lemah.

c. Pasta Gigi

Gunakan pasta gigi khusus untuk anak yang memiliki rasa yang mereka sukai. Biarkan mereka memilih sendiri rasa yang menjadi favorit mereka seperti coklat, es krim, strawberry, dan buah lainnya. Rasa pasta gigi yang enak baik dalam memotivasi anak untuk terus menyikat giginya.

d. Kunjungi Dokter Gigi

Kunjungi dokter gigi minimal 6 bulan sekali untuk memastikan gigi anak tetap sehat dan kuat. Hal ini sangat penting untuk tetap memastikan kesehatan mulut dan gigi anak bila terdapat masalah kesehatan mulut dan gigi.

Sedangkan menurut Riana (2015) ada beberapa cara untuk merawat atau mencegah kerusakan gigi pada anak, yaitu:

- a. Membersihkan gigi anak sejak gigi pertama tumbuh, biasanya pada umur 6 bulan. Pembersihan dilakukan setiap malam sebelum tidur.
- b. Periksaan rutin ke dokter gigi, setidaknya 6 bulan sekali. Pemeriksaan rutin membantu menjaga kesehatan mulut anak. Biarkan anak menjadi akrab dengan dokter gigi dan jangan menanamkan rasa takut.
- c. Pastikan anak menyikat gigi secara teratur dua kali sehari. Mulailah mengajarkan menyikat gigi ketika anak sudah cukup besar, biasanya pada usia 2 tahun. Lebih baik dari orang tua dalam mencontohkan cara menyikat gigi kepada anak.
- d. Siapkan makanan bergizi seperti buah-buahan, sayuran dan keju yang mengandung banyak kalsium dan rendah asam dan gula. Hindari makanan manis yang lengket.
- e. Jangan memasukkan sendok dan garpu ke mulut anak jika sendoh tersebut sudah pakai, agar bakteri penyebab kerusakan gigi tidak menular.
- f. Mengganti sikat gigi setiap tiga bulan sekali. Pilih sikat gigi yang lembut khusus untuk anak-anak.
- g. Cobalah untuk tidak menggunakan pasta gigi fluoride ketika anak masih kecil karena mereka mungkin menelan pasta gigi itu tanpa sengaja.
- h. Ganti gula dengan madu karena madu tidak kariogenik (menyebabkan karies gigi).

- i. Tidak memberikan susu, jus atau minuman manis saat anak akan tidur.

Cairan itu akan terperangkap di bawah bibir atas anak dan dapat menyebabkan gigi depan atas mereka membusuk.

2.8 Cara Menyikat Gigi Dengan Baik Dan Benar

Gosok gigi adalah cara paling mudah untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Akan tetapi banyak orang yang menyepelekan pentingnya gosok gigi. Terdapat cara-cara untuk menggosok gigi dengan baik dan benar (Riana, 2015):

- a. Ambil sikat dan pasta gigi, peganglah sikat gigi dengan cara sendiri (yang penting nyaman untuk dipegang), oleskan pasta gigi di sikat gigi yang sudah dipegang.
- b. Sikat gigi (gigi depan dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Kenapa harus pelan-pelan karena biasanya orang yang menyikat gigi secara kasar, akan mengakibatkan gusi lecet dan berdarah.
- c. Langkah selanjutnya gosok bagian gigi sebalah kanan dan kiri. Cara pengaplikasian hampir sama dengan menyikat gigi depan, yaitu gosok perlahan dengan irama naik turun. Jika susah mengosok naik turun bisa menggosok biasa namun dengan durasi lebih lama, karena mengosok dengan cara naik turun walaupun pelan-pelan akan lebih cepat menghilangkan sisa makanan yang tertempel.
- d. Setelah selesai menggosok area gigi bagian kanan, kiri dan depan, maka langkah selanjutnya adalah membersihkan/ menyikat gigi bagian dalam (gigi geraham).

Usahakan sikat dengan cara pelan-pelan namun kotoran tak ada yang tertinggal

karena biasanya plak kuning terjadi di area ini jika gosok giginya tidak bersih.

Caranya, gunakanan ujung bulu sikat untuk menjangkau area gigi

- e. Langkah terakhir gosok gigi dalam (gigi tengah) dengan cara menegakan lurus sikat gigi, lalu sikat gerakkan sikat keatas kebawah. Geraham dengan sedikit tekanan sampai ujung sikat sedikit melungkung

.

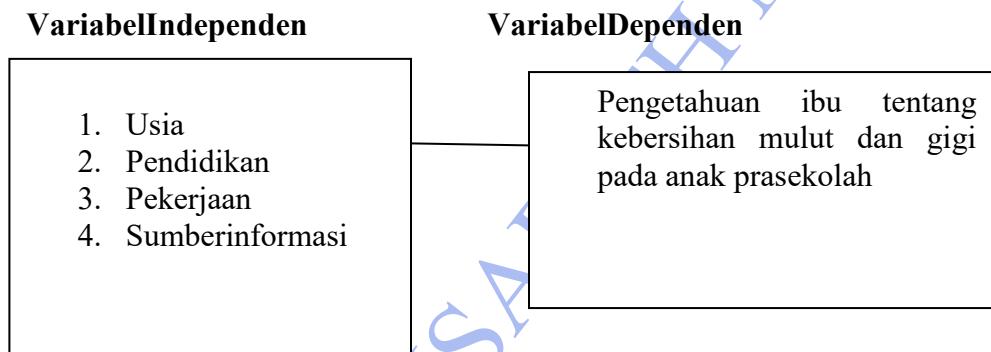
BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian

dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah TK Di Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019”. Dapat digambarkan sebagai berikut :



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Nursalam,2014). Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai anak prasekolah di tk santa lusia sei rotan tahun 2019 berjumlah 40 responden

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Nursalam, 2014).

Teknik pengambilan sampel yaitu dengan cara *total sampling* dimana seluruh jumlah populasi yang akan menjadi jumlah sampel..Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak prasekolahdi TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019 sebanyak 40 responden.

4.3.4. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Usia	Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun	Pernyataan responden, Kartu Tanda Pengenal (KTP), akte kelahiran dan surat keterangan dan pemerintah	Kuesioner	Rasional	Dengan kategori : 1. < 20 tahun 2. 20 – 35 tahun 3. >35

		setempat			tahun
Pendidikan	Pendidikan merupakan suatu proses mengubah sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran	Jejang pendidikan formal terakhir yang diikuti oleh responden/ijazah terakhir dan pelatihan untuk menghasilkan suatu pengetahuan	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori 1. SD 2. SMP 3. SMU 4. Tidak sekolah 5. Perguruan Tinggi
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya	Kegiatan yang dilakukan setiap hari : 1.PNS 2.Karyawan swasta 3.IRT	Kuesioner	Nominal	Dengan kategori : 1.PNS 2.Karyawan swasta 3.IRT
Sumber informasi	Informasi adalah suatu kabar atau berita dari sesuatu info yang diperoleh dari berbagai gsumber	Pernyataan responden untuk mendapatkan informasi tentang pentingnya kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah	Kuesioner	Nominal	Dengan kategori : 1.Orang tua 2.Internet 3.Petugas kesehatan
Dependen					
Pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah	Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan,	1.Defenisi kesehatan mulut dan gigi 2.Penyebab kerusakan gigi 3.Perilaku menggosok gigi	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : Baik : 76%-100% Cukup : 56%-75% Kurang : <56%

	<p>pendengaran, penciuman, rasa dan raba. (Yuliana, 2017)</p> <p>Kebersihan mulut dan gigi adalah salah satu masalah penting yang perlu mendapat perhatian.</p> <p>Kebersihan mulut yang baik menggambarkan keadaan kesehatan umum yang baik, sebaliknya kebersihan mulut yang buruk menggambarkan kondisi kesehatan yang buruk. (Erwin, 2014)</p>			
--	--	--	--	--

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudaholehnya (Nursalam, 2014).

Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data antara lain

dapat berupa kuesioner, obsevasi, wawancara atau gabungan ketiganya, dan kuesioner sesuai contoh penyusunan instrumen penelitian (Nursalam, 2014).

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner.Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh 20 informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah.Instrument yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan data yang akurat yaitu dengan menggunakan skala gutman (pengetahuan) Y (Ya) nilai 1 dan T (Tidak) nilai 0.Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup.Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Gutman.

Untuk mengukur nilai pengetahuan dengan skala Gutman maka dapat digunakan dengan rumus berikut :

Skor yang benar : skor yang tertinggi x 100

$$30 : 30 \times 100 = 100\%$$

Kriteria Pengetahuan :

- a. Baik : hasil presentase 76%-100% (23 soal-30 soal)
- b. Cukup : hasil presentase 56%-75% (17 soal-22 soal)
- c. Kurang : hasil presentase <56% (1 soal-16 soal)

4.5.Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi penelitian tersebut akan dilakukan (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini dilakukan di lokasi yang dijadikan objek penelitian yaitu di Sekolah TK Santa Lusia Sei Rotan.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2019 di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019.

4.6.Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan dengan baik. Maka data terbagi menjadi :

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuesioner

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain. Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari jumlah anak prasekolah di tk santa lusia sei rotan.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk mengumpulkan data, menganalisis dan menyajikan data yang berhubungan dengan

masalah yang diteliti. Teknik dan cara yang digunakan penulis dalam melakukan pengumpulan data sebagai berikut :

1.Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai objek penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap dengan maksud untuk mendapatkan gambaran umum mengenai tema penelitian dan objek penelitian.

2.Dokumentasi

Data pengumpulan data berupa bukti-bukti fisik(tulisan maupun gambar)

3.Kuesioner

Adapun pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang kesehatan mulut dan gigi pada anak prasekolah.

4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

1.Ujivaliditas

Uji Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan dalam mengumpulkan data. (Nursalam, 2014). Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapat data (mengukur) valid tidaknya instrumen yang valid berarti dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur.

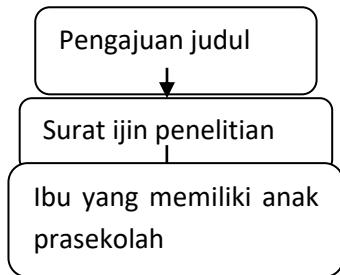
Uji validitas tidak dilakukan karena kuesioner sudah valid dari penelitian Nurjannah dengan judul : Pengetahuan dan Sikap terhadap status kebersihan mulut dan gigi pelajar Pondok pesantren Putri Ummul Mukminin

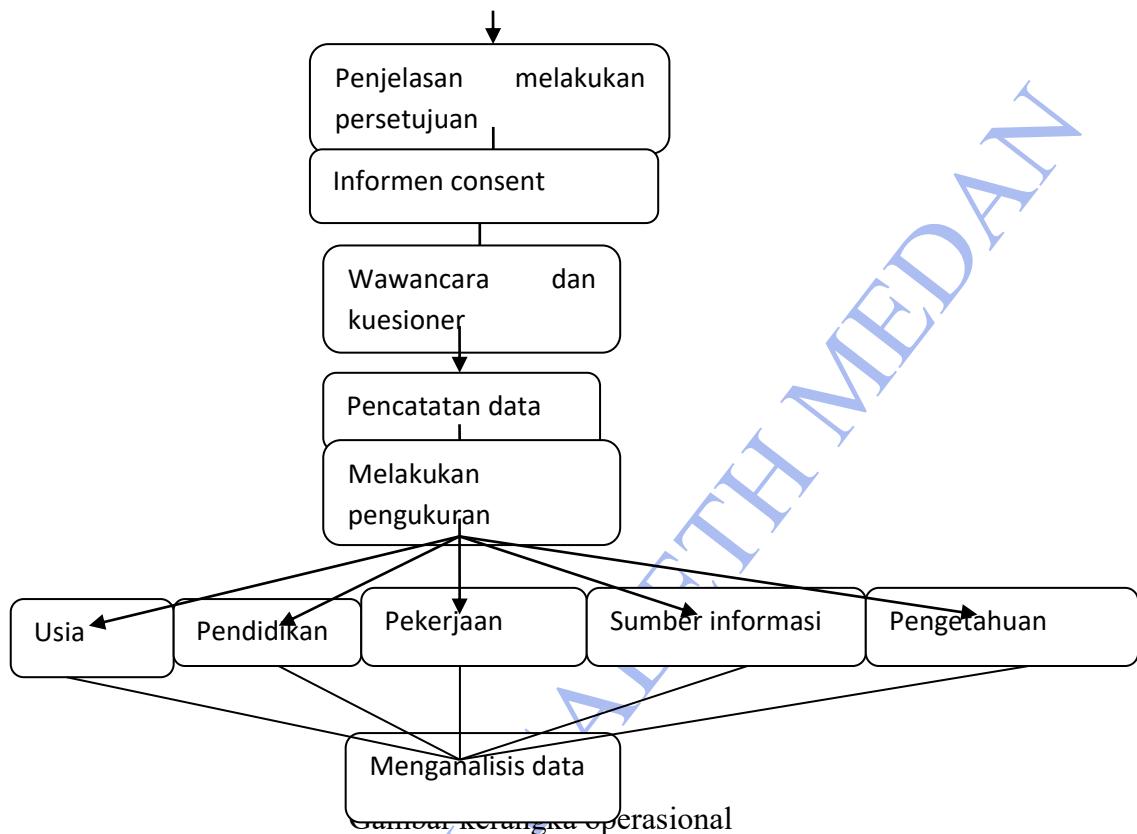
2.Uji Reabilitas

Uji reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan.(Nursalam, 2014).Uji reabilitas dilakukan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indicator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner realibel jika instrument yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

Uji reabilitas pada penelitian ini tidak dilakukan karena kuesioner sudah baku dari penelitian Nurjannah dengan judul : Pengetahuan dan Sikap terhadap status kebersihan mulut dan gigi pelajar Pondok pesantren Putri Ummul Mukminin.

4.7. Kerangka Operasional





4.8. Analisa Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistic untuk menentukan pengetahuan ibu tentang kesehatan mulut dan gigi pada anak sekolah. Ada pun proses pengolahan data dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu :

1. *Editing* : dilakukan untuk memeriksa data yang telah diperoleh untuk memperbaiki dan melengkapi data
2. *Cooding* : dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pertanyaan-pertanyaan yang dibutuhkan
3. Data *entry* atau *processing*: memasukkan data yang telah diubah kedalam kode-kode kedalam software computer

4. *Cleaning* : apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya

Analisa data yang dilakukan peneliti adalah secara deskriptif dengan melihat presentasi yang dikumpul dan disajikan dalam data distribusi. Analisa data dilanjutkan dengan membahas hasil peneliti sesuai dengan teori dengan kepustakaan yang ada.

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan dalam 2 tahapan sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Untuk mengetahui gambaran dari data masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Variabel yang dilihat meliputi :gambaran pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019.

4.9. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagaimana berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian

dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

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

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan tahun 2019.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

Sekolah Santa LusiaSei Rotan berada di Jalan Medan-BatangKuis KM. 14 NO.123 Sumatera Utara Deli Serdang. Sekolah Santa Lusia memiliki gedung TK, SD, SMP, SMA dan masing-masing memiliki berbeda gedung tetapi satu lokasi. TK memiliki dua kelas dan masing-masing satu kelas ada 40 murid TK. Gedung TK memiliki tempat yang luas untuk bermain untuk murid tersebut.

5.2. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan Karakteristik Responden berkaitan dengan Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan mulut dan Gigi pada Anak Prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini :

5.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data distribusi frekuensi demografi ibu yang memiliki anak prasekolah berdasarkan karakteristik responden terdapat pada tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Percentase (%)
1.	Umur		
	< 20 tahun	0	0
	20-35 tahun	5	12.5
	> 35 tahun	35	87.5
Total		40	100
2.	Pekerjaan		
	IRT	40100	
	Wiraswasta	0	0
	PNS	0	0
Total		40	100
3.	Pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	0	0
	SMA	40	100
	Tidak Sekolah	0	0
Total		40	100
4.	Sumber Informasi		
	Orangtua	38	95
	Internet	2	5
	Petugas Kesehatan	0	0
Total		40	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa berdasarkan umur, jumlah keseluruhan ibu berumur >35 tahun 35 orang (87,5%) dan ibu berumur 20-30 tahun berjumlah 5 orang (12,5%).

Berdasarkan pendidikan keseluruhan responden memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA dengan jumlah 40 orang (100%).

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu tidak memiliki pekerjaan atau sebagai Ibu rumah tangga dengan jumlah 40 orang (100%).

Berdasarkan sumber informasi yang didapat sebagian besar memperoleh informasi melalui orangtua dengan jumlah 38 orang (95%) dan sumber informasi melalui internet dengan jumlah 2 orang (5%).

5.2.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

NO	Pengetahuan	f	%
1	Baik	0	0
2	Cukup	1	2.5
3	Kurang	39	97.5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan pengetahuan yang responden yang berpengetahuan kurang sejumlah 39 orang (97,5%) dan berpengetahuan cukup sejumlah 1 orang (2,5%).

5.2.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Umur Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

No	Umur	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	<20 Tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
2	20-35 Tahun	0	0	0	0	5	12.5	5	12.5
3	>35 Tahun	0	0	1	2.5	34	85	35	87.5
	Jumlah	0	0	1	2.5	9	97.5	40	100

Dari tabel 5.2.3 dapat dilihat bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah berdasarkan umur responden

>35tahun berpengatahan kurang sebanyak 34 orang (85%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (2,5%) dan umur responden 20-30 tahun berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (12,5%).

5.2.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

No	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	f	%	f	
1	SD	0	0	0	0	0	0	0
2	SMP	0	0	0	0	0	0	0
3	SMA	0	0	1	2.5	39	97.5	40
4	Tidak sekolah	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		0	0	1	2.5	39	97.5	40
100								

Dari tabel 5.2.3 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah berdasarkan Pendidikan SMA yang berpengetahuan kurang terdapat 39 orang (97.5%) dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (2.5%)

5.2.5 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan Mulut dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

No	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	PNS	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Wiraswasta	0	0	0	0	0	0	0	0
3	IRT	0	0	1	2.5	39	97.5	40	100
		0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		0	0	1	2.5	39	97.5	40	100

Dari tabel 5.2.3 dapat dilihat tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah berdasarkan pekerjaan sebagai IRT yang berpengetahuan kurang terdapat 39 orang (97,5%), dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (2,5%).

5.2.6 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

No	Sumber Informasi	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Orang tua	0	0	1	2.5	37	92.5	38	95
2	Internet	0	0	0	0	2	5	2	5
3	PetugasKesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	1	2.5	39	97.5	40	100

Dari Tabel 5.2.5 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah berdasarkan sumber informasi yang di dapat dari orang tua yang berpengetahuan kurang 37 orang (92,5%), dan berpengetahuan cukup 1 orang (2,5%), dan tingkat pengetahuan ibu berdasarkan internet yang berpengetahuan kurang 2 orang (5%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Di Tk Santa Lusia Sei Rotan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan pengetahuan yang kurang ada sejumlah 39 orang (97,5%), pengetahuan yang cukup sejumlah 1 orang (2,5%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia Fitriani yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 38 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa di SD Dusun jamblangan Seyegan berpengetahuan cukup. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan gigi anak usia sekolah ini disebabkan pada umumnya pada orang tua beranggapan tidak perlu adanya perawatan yang khusus, sedangkan anak masih sangat tergantung pada orang tua dalam menjaga kebersihan gigi anaknya dan kebiasaan dapat dilihat dari praktik orang tua sehari-hari dalam menjaga kebersihan gigi anaknya.

Pendidikan diperlukan untuk akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi diperoleh melalui pendidikan non formal (A, Wawan dan Dewi, 2018)

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tingginya pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi dan

ide-ide dari orang lain. Sebaliknya bila ibu memiliki latar belakang pendidikan yang rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu anak Prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan mayoritas bergetahuan dengan kategori kurang (97,5%). Pengetahuan yang kurang pada ibu dapat terjadi karena kurangnya penyuluhan dari petugas kesehatan dan bisa terjadi karena ibu kurangnya terhadap informasi-informasi dalam penyuluhan tentang kebersihan mulut dan gigi.

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Berdasarkan Umur

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan berdasarkan umur responden >35 tahun berpengatahan kurang sebanyak 34 orang (85%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (2,5%) dan umur responden 20-30 taun berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (12,5%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia Fitriani yaitu berdasarkan hasil penelitian mengenai umur responden diketahui lebih banyak pada umur >35 tahun sebanyak 29 orang (49,2%).

Menurut Elisabeth BH yang dikutip A. Wawan dan Dewi M (2018), usia adalah umur individu yang terhubung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden di tk santa lusia sei rotan berdasarkan umur >35 tahun mayoritas berpengetahuan kurang, hal ini menunjukkan bahwa ibu umur >35 tahun belum semua mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah dengan baik dan benar.

5.3.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Berdasarkan Pekerjaan.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolahdi TK Santa Lusia Sei Rotan berdasarkan pekerjaansebagai IRT yang berpengetahuan kurang terdapat 39 orang (97,5%), dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (2,5%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia Fitriani yaitu berdasarkan hasil penelitian mengenai pekerjaan responden IRT sebanyak 43 orang (72,9%) .

Sebagai IRT dengan kemampuan secara ekonomi, artinya pendapatan keluarga praktis hanya bersumber dari kepala rumah tangga ayah atau suami.Sulistyoningsih (2011) menyatakan faktor social ekonomi cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga dan harga.

Menurut asumsi peneliti seorang yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga seharusnya memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah karena ibu rumah tangga lebih sering melihat dan membantu anak

dengan hal tentang apa saja yang ada di diri si anak, walaupun sebenarnya pekerjaan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dimana orang yang bekerja pasti pengetahuannya lebih baik dari pada yang tidak bekerja.

5.3.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah berdasarkan Pendidikan SMA yang berpengetahuan kurang terdapat 39 orang (97.5%) dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (2.5%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia Fitriani yaitu berdasarkan pendidikan SMA berpengetahuan cukup sebanyak 39 orang (66,1%). Tingkat pendidikan yang berhasil diselesaikan responden lebih berkaitan dengan pilihan hidup pada responden, artinya telah lulus di SMA responden tidak melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi. Faktor lain adalah kurangnya biaya dari orang tua responden untuk membiayai sampai perguruan tinggi.

Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang dapat tentang kesehatan. Pendidikan responden yang banyak pada tingkat SMA diharapkan dapat lebih bijaksana.

(Wawan, 2010)

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah untuk menerima informasi dari ide-ide orang lain dan, sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

5.3.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah berdasarkan sumber informasi yang di dapat dari orang tua yang berpengetahuan kurang 37 orang (92,5%), dan berpengetahuan cukup 1 orang (2.5%), dan tingkat pengetahuan ibu berdasarkan internet yang berpengetahuan kurang 2 orang (5%).

Peneliti ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia Fitriani yaitu berdasarkan sumber infomasi dari ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 41 orang (75,5%). Semakin banyak informasi yang didapatkan maka semakin banyak pula pengetahuan dan mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan gigi. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin banyak jumlah informasi semakin informasi yang dipperoleh

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa televisi dan internet sangat berperan dalam memberikan informasi kepada ibu karena televisi dan internet dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman lebih dan dapat menjadi contoh yang baik untuk

melakukan kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah. Dan banyak orang yang lebih memilih ke tukang gigi dibandingkan dengan dokter gigi dalam perawatan gigi seperti pemasangan behel di gigi karena disebabkan harga yang lebih murah dan praktis.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa :

- 6.1.1 Dari 40 responden ibu yang memiliki anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019 yang berpengetahuan kurang sejumlah 39 orang (97,5%) dan berpengetahuan cukup sejumlah 1 orang (2,5%).
- 6.1.2 Dari 40 respondenibu yang memiliki anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019 berdasarkan umur responden >35 tahun berpengatahan kurang sebanyak 34 orang (85%),yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (2,5%) dan umur responden 20-30 tahun berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (12,5%).
- 6.1.3 Dari 40 responden ibu yang memiliki anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019 berdasarkan pendidikan SMA yang berpengetahuan kurang terdapat 39 orang (97.5%) dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (2.5%).
- 6.1.4Dari 40 responden pengetahuan ibu yang memiliki anak prasekolah di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019 berdasarkan sumber informasi yang di dapat dari orang tua yang berpengetahuan kurang 37 orang (92,5%), dan berpengetahuan

cukup 1 orang (2.5%), dan tingkat pengetahuan ibu berdasarkan internet yang berpengetahuan kurang 2 orang (5%).

Ibu sangat berperan dalam memberikan informasi kepada anaknya karna ibu sudah jauh lebih berpengalaman lebih dulu dan dapat menjadi mentor yang baik untuk melakukan kebersihanmulutdangigi bagi anaknya.

6.2. SARAN

6.2.1.Bagi Responden

Ibu lebih mengawasi anak dalam mengosok gigi ketika sesudah makan dan saat mandi dan ibu juga memberitahuakan pada anak cara melakukan gosok gigi yang baik dan benar agar tidak terjadi karies gigi pada anak.

6.2.2 Bagi Sekolah

Agar sekolah mau menyediakan layanan kesehatan seperti UKS dan dokter cilik yang sudah dilatih oleh petugas kesehatan dalam melakukan perawatan kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah di tk santa lusia sei rotan. Dan guru-guru juga diharapkan berkolaborasi untuk memberikan dan melakukan edukasi tentang kebersihan mulut dan gigi.

6.2.3 BagiInstitusiPendidikan

InstitusipendidikanStikes Santa Elisabeth hendaknya mahasiswa yang melaksanakan praktik belajar lapangan (PBL) dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah ke sekolah-sekolah TK, dan memberikan penyuluhan PHBS kepada sekolah dasar.

6.2.4 Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan agar lebih aktif dalam mengunjungi sekolah untuk memberikan penyuluhan kepada anak prasekolah khususnya tentang kebersihan mulut dan gigi.

6.2.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian lebih lanjut dengan orang tua tentang kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah dengan cakupan sampel yang lebih luas dan variabel yang lebih bervariasi seperti yang berhubungan tentang dukungan psikologis orang tua dengan kebersihan mulut dan gigi pada anak prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anitasari, S., & Rahayu, N. E. (2014). *Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa sekolah dasar negeri di kecamatan Palaran kotamadya Samarinda provinsi Kalimantan Timur*. Dental Journal (MajalahKedokteran Gigi), 38(2)
- Basuni, C, & Putri, D. K. T. (2014). *Gambaran indeks kebersihan mulut berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat), 88-90.di desa guntun ujung kabupaten banjar*. Jurnal kedokteran Gigi, 2(1), 22.
- Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2015 Eriska. *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak dini*. Jurnal kedokteran gigi. Bandung: Universitas Padjadjaran. 2005; h.24
- Gopdianto, R. Rattu, A. M., & Mariati, N. W. (2014). *Status kebersihan mulut dan perilaku menyikat gigi anak SD Negeri 1 Malalayang*. e-GIGI, 3(1).
- Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Anak SDN Kleco II Kelas V dan VI Kecamatan Laweyan Surakarta. (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Hardianto, L., *Penyebab Terjadinya Kerusakan Gigi*, diakses pada 5 Februari 2014; <http://luqmanhardianto.wordpress.com/2012/07/22/penyebabterjadinya-kerusakan-gigi/>.
- IbarMaulana. 2011. *Mencegah Kerusakan Gigi padaAnak*. Di unduh di <http://ibarmaulana.blogspot.co.id/2011/01/caratips-mencegah-kerusakan-gigi-pada.html>
- Jennifer Lucinda. 2013. *Cara Menggosok Gigi yang Benar*. Diunduh di <http://trik-tips-sehat.blogspot.co.id/2013/07/cara-menggosok-gigi.html> padatanggal 21 Maret 2016
- KK, Y. I. G., Pandelaki, K., & Mariati, N. W. (2013). *Hubungan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa SMA Negeri 9 Manado*. e-GIGI, 1(2).
- Lisa Fals. 2015. *Gigi Anak Rusak, Keropos, Berlubang, ApaPenyebabnya?*. Di unduh di <http://sakitgi2.blogspot.com/2015/06/gigi-anak-rusak-keropos-berlubang-apa-penyebabnya.html> padatanggal 21 Maret 2016
- Mawuntu, M. M., Pangemanan, D. H., & Mintjelungan, C. (2015). *Gambaran status kebersihan mulut siswa sd katolikst Agustinus kawangoan*. e-GIGI, 3(2).

Organisasi Kesehatan Dunia /World Health Organization (WHO) tahun 2015 *tentang kesehatan mulut dan gigi*

Profil kesehatan kota medan tahun 2016 *tentang pelayanan kesehatan mulut dan gigi*

PilihanIbu. 2012. *Kesehatan Gigi dan Mulut Anak serta Permasalahannya*. Di unduh di <http://artikeltentangkesehatan.com/kesehatan-gigi-dan-mulut-anak-serta-permasalahannya.html> padatanggal 21 Maret 2016

Rompis, C., Pangemanan, D & Gunawan, P. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahuna*. e-GIGI, 4(1). (1148)

Riyanti, E. *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini* . Jurnal Kedokteran Gigi Anak. Bandung [serial online] 2005 [diunduh 12 Juni 2011]. Available from:URL: <http://resources.unpad.ac.id/unpad-content/uploads/publikasidosen.pdf>

RS.Thamrin Purwakarta. *Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak*. Di unduh di <http://thamrinhospitalpurwakarta.com/index.php/new/346-kesehatan-gigi-anak> padatanggal 21 Maret 2016

Tuhuteru, D. R., Lampus, B. S., &Wowor, V. N. (2014). *Status kebersihan gigi dan mulut pasien poliklinik gigi Puskesmas Paniki Bawah Manado*. e-GIGI, 2(2).

Wawan dan Dewi M. 2010. *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia* Yogakarta: Nuha Medika.

WorotitjanIndry, Mintjelungan N. Christy, Gunawan Paulina. *Pengalaman karies gigi serta pola makan dan minum pada anak sekolah dasar di desa kiawa kecamatan kawang koanutara*. Jurnal e-GiGi (eG); 2013 mar:1(1):60-8.

Mantiri, S. C., Wowor, V. N., & Anindita, P. S. (2013). *Status kebersihan mulut dan status karies gigi mahasiswa*. Pengguna alat ortodontik cekat. e-GIGI, 1(1).

Notohartojo, I. T., &Halim, F. X. S.(2010). *Gambaran kebersihan mulut daging vitis pada murid sekolah dasar di Puskesmas Sepatan*, Kabupaten Tangerang. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 20(4).

Sari SA. *Hubungan kebiasaan mengosok gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah kelas 4-6 di SDN Ciputat 6 Tangerang Selatan Provinsi Banten tahun 2013* [Skripsi]. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas

Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah;
2014.

MEDAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH

LEMBAR KUESIONER

I. Data Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Sumber informasi :

II. Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda silang pada jawaban yang dianggap benar

A. Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Menyikat gigi sebaiknya dilakukan sekurang-kurangnya 2 kali sehari		
2.	Waktu menyikat gigi yang tepat adalah pagi setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur.		
3.	Menyikat gigi sebaiknya menggunakan pasta gigi yang mengandung flour		
4.	Menyikat gigi sebaiknya menggunakan pasta gigi yang mengandung flour		
5.	Sikat gigi yang baik adalah tangkai lurus dan bulu sikatnya rata		
6.	Menyikat gigi dengan gerakan maju mundur dilakukan pada bagian pengunyanan		
7.	Menyikat gigi dilakukan saat mandi saja		
8.	Satu buah sikat gigi dipakai semua anggota keluarga		
9.	Menyikat gigi sebelum tidur tidak perlu dilakukan		

9.	Untuk gigi bagian depan gerakan sikat gigi sebaiknya turun naik		
10.	Gerakan sikat gigi yang baik adalah dengan gerakan cepat dan keras		N

B. Pengetahuan tentang makanan yang merusak gigi dan menyehatkan gigi

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	buah-buahan yang mengandung air dan banyak serat dapat merusak gigi		
2.	Makanan yang menyehatkan gigi adalah makanan yang mudah meleka		
3.	Mengkonsumsi makanan ringan seperti coklat dan keripik baik untuk kesehatan gigi		
4.	Mengkonsumsi makanan ringan seperti coklat dan keripik baik untuk kesehatan gigi		
5.	Berkumur-kumur setelah makan es krim itu baik		
6.	Makanan yang manis dan melekat seperti coklat, permen harus dikurangi anak-anak karena menyebabkan gigi berlubang		
7.	Sering mengkonsumsi yang mengandung cuka seperti cuka empek-empek dapat menyebabkan gigi berlubang		
8.	Makanan yang mengandung serat dan air seperti jambu, apel, pepaya bengkuang, sangat baik untuk kesehatan gigi		
9.	. Magnesium seperti susu, coklat, tar, sayuran hijau dan makanan yang mengandung fosfor seperti ikan, kepiting, singkong dan daun lamintoro sangat penting bai pembentukan gigi anak		
10.	Minum susu dari botol akan menyebabkan gigi berlubang menyebabkan tonggos tidak akan merusak gigi anak		

C. Pengetahuan Tentang Pertumbuhan Gigi

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Benih gigi susu mulai dibentuk ketika bayi dalam kandungan berusia 1 ½ - 2 bulan		
2.	Gigi dewasa atau gigi tetap mulai dibentuk pada waktu usia kehamilan 8-9 bulan		
3.	Pada usia 2 ½ - 3 tahun gigi susu sudah lengkap seluruhnya sebanyak 20 buah		
4.	Gigi geraham pertama rahang bawah tumbuh pada usia 6-7 tahun		
5.	Jumlah gigi susu sebanyak 20 buah sedangkan gigi tetap 32 buah		
6.	Gigi seri pertama rahang atas tumbuh pada umur 7-8 tahun		
7.	gigi taring rahang atas tumbuh pada umur 9-10 tahun		
8.	rahang atas dan bawah tumbuh pada umur 17-21 tahun		
9.	rahang atas mulai goyang pada umur 12-14 bulan		
10.	geraham pertama rahang bawah mulai tumbuh pada umur 14-16 bulan		

MASTER OF DATA

H34	> 35 tahun	SMA	IRT	Orangtua	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
H35	> 35 tahun	SMA	IRT	Orangtua	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
H36	> 35 tahun	SMA	IRT	Orangtua	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
H37	> 35 tahun	SMA	IRT	Orangtua	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
H38	> 35 tahun	SMA	IRT	Orangtua	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
H39	> 35 tahun	SMA	IRT	Internet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H40	> 35 tahun	SMA	IRT	Orangtua	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0

STIKes SANTA ELISABETH MEDICAL

P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1
0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0
1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1
0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0
1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1

0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Total	Pengetahuan
15	Kurang
14	Kurang
11	Kurang
11	Kurang
12	Kurang
14	Kurang
12	Kurang
13	Kurang
10	Kurang
13	Kurang
14	Kurang
12	Kurang
12	Kurang
15	Kurang
12	Kurang
15	Kurang
14	Kurang
11	Kurang
15	Kurang
15	Kurang
11	Kurang
10	Kurang
13	Kurang
14	Kurang
11	Kurang
17	Cukup
16	Kurang
14	Kurang
15	Kurang
10	Kurang

13	Kurang
----	--------

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

```

GET
  FILE='E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Sumberinformasi
pengetahuan
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

Notes

Output Created		24-MAY-2019 07:08:10
Comments		
	Data	E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Sumberinformasi pengetahuan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.02

[DataSet1] E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav

IN

Statistics

	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Sumberinformasi	pengetahuan
N	Valid	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30	5	12.5	12.5
	> 35	35	87.5	87.5
Total		40	100.0	100.0

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	40	100.0	100.0

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	40	100.0	100.0

Sumberinformasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Orangtua	38	95.0	95.0	95.0
Valid Internet	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
cukup	1	2.5	2.5	2.5
Valid kurang	39	97.5	97.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

CROSSTABS

```
/TABLES=Umur BY pengetahuan  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/CELLS=COUNT ROW  
/COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Notes

Output Created	24-MAY-2019 07:09:17
Comments	
Input	
Data	E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.
Active Dataset	sav
Filter	DataSet1
	<none>

	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File	40	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Umur BY pengetahuan /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.	
	Processor Time	00:00:00.03	
Resources	Elapsed Time	00:00:00.03	
	Dimensions Requested	2	
	Cells Available	174762	

[DataSet1] E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * pengetahuan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Umur * pengetahuan Crosstabulation

Umur	20 - 30	Count	pengetahuan		Total
			cukup	kurang	
			0	5	5

	% within Umur	0.0%	100.0%	100.0%
> 35	Count	1	34	35
	% within Umur	2.9%	97.1%	100.0%
Total	Count	1	39	40
	% within Umur	2.5%	97.5%	100.0%

CROSSTABS
/TABLES=Pendidikan BY pengetahuan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT ROW
/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes	
Output Created	24-MAY-2019 07:11:33
Comments	
Input	<p>Data</p> <p>Active Dataset</p> <p>Filter</p> <p>Weight</p> <p>Split File</p> <p>N of Rows in Working Data File</p> <p>Definition of Missing</p>
Missing Value Handling	<p>E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav</p> <p>DataSet1</p> <p><none></p> <p><none></p> <p><none></p> <p>User-defined missing values are treated as missing.</p> <p>Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.</p>

Syntax	CROSSTABS /TABLES=Pendidikan BY pengetahuan /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
	Processor Time 00:00:00.00
Resources	Elapsed Time 00:00:00.00
	Dimensions Requested 2
	Cells Available 174762

[DataSet1] E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * pengetahuan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Pendidikan * pengetahuan Crosstabulation

Pendidikan	SMA		pengetahuan		Total
			cukup	kurang	
Pendidikan	SMA	Count	1	39	40
		% within Pendidikan	2.5%	97.5%	100.0%
Total		Count	1	39	40
		% within Pendidikan	2.5%	97.5%	100.0%

CROSSTABS
/TABLES=Pekerjaan BY pengetahuan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT ROW
/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

EDAN

Notes		
Output Created		24-MAY-2019 07:11:56
Comments		
	Data	E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav
	Active Dataset	DataSet1
Input	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling		Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
	Cases Used	CROSSTABS
Syntax		/TABLES=Pekerjaan BY pengetahuan /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
	Processor Time	00:00:00.02
Resources	Elapsed Time	00:00:00.02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

[DataSet1] E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav

SI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * pengetahuan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Pekerjaan * pengetahuan Crosstabulation

Pekerjaan	IRT	Count	pengetahuan		Total
			cukup	kurang	
Pekerjaan	IRT	% within Pekerjaan	2.5%	97.5%	100.0%
		Count	1	39	40
Total		% within Pekerjaan	2.5%	97.5%	100.0%
		Count	1	39	40

CROSSTABS

```
/TABLES=Sumberinformasi BY pengetahuan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT ROW
/COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Notes

Output Created	24-MAY-2019 07:12:20
Comments	
Input	
Data	E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.
Active Dataset	sav
	DataSet1

	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File	40	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Sumberinformasi BY pengetahuan /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.02	
	Elapsed Time	00:00:00.02	
	Dimensions Requested	2	
	Cells Available	174762	

[DataSet1] E:\PEGOLAHAN_DATA_SPSS.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sumberinformasi * pengetahuan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Sumberinformasi * pengetahuan Crosstabulation

	pengetahuan	Total
--	-------------	-------

		cukup	kurang	
Sumberinformasi	Orangtua	Count	1	37
		% within Sumberinformasi	2.6%	97.4%
	Internet	Count	0	2
		% within Sumberinformasi	0.0%	100.0%
Total		Count	1	39
		% within Sumberinformasi	2.5%	97.5%

STIKes SANTA ELISABETH MI

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

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

Nomor : 447/STIKes/TK-Penelitian/IV/2019

Medan, 01 April 2019

Lamp.
Hal.: Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah
TK Swasta Santa Lusia Sei Rotan Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Suster memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Helmi Susanti Br Tarigan	022016010	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.

Format kami
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN SANTA LUSIA VIRGINI TK SANTA LUSIA

Jl. Medan – Bt. Kuis KM. 14 No.123 Sei Rotan Kec. Percut Sei Tuan Kab. Deli Serdang 20371 Telp 081344897707 Sumatera Utara tksantalusia@yahoo.co.id

Nomor : 100/TK.SLV/V/2019
Lampiran
Perihal : Selesai Penelitian

Jl.Medan -Batang Kuis No.123
Kepada Yth:
Pimpinan STIKes Santa Elisabeth Medan
Di Tempat

Dengan Hormat

1. Sesuai dengan **membalas suraf pimpinan STIKes Santa Elisabeth Medan**, tentang izin Penelitian yang ditunjukkan kepada Sekolah TK Santa Lusia Sei Rotan
2. Berkenan dengan hal tersebut, maka dengan ini pimpinan Sekolah TK Santa Lusia Sei Rotan memberi izin dan tidak keberatan untuk mengadakan Penelitian di Sekolah TK Santa Lusia Sei Rotan Kepada Mahasiswa D3 Kebidanan yaitu:

Nama : Helmi Susanti Br Tarigan
Nim : 022016010
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan Mulut dan Gigi pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019
Populas: :Semua Ibu yang Mempunyai Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei rotan

Peneliti telah selesai melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan Mulut dan Gigi pada Anak Prasekolah Di TK Santa Lusia Sei Rotan Tahun 2019
Demikian hal ini disampaikan kepada Pimpinan STIKes Santa Elisabeth Medan, atas kerjasamanya saya ucapan terimakasih.

Diketahui



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Seloyang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 0170 /KEPKUPE-DT/IV/2019

Penelitian yang dimulai oleh
research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal Investigator

: HELMI SUSANTI BR TARIQAN

Nama Institusi
Name of the Institution

: STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI
PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK SANTA LUSIA SEI ROTAN TAHUN 2019"**

**"DESCRIPTION OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT MOUTH AND DENTAL CLEANING
IN PRESCHOOL CHILDREN IN SUSA LUSIA SEI RATTAN TK 2019"**

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards. 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 3) 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 17 Mei 2019 sampai dengan tanggal 17 November 2019.

This declaration of ethics applies during the period May 17, 2019 until November 17, 2019.

May 17, 2019
Chairperson,
Mestika H. Karo, DNSc.

Hasil Laporan Tugas Akhir			
HARI TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	Dokter Siregar SST.M.Kes	Terlepas	Jlmp
19-05-2019	Dokter Siregar SST.M.Kes	BBP 1 - 6	Jlmp
20-05-2019	Dokter Siregar SST.M.Kes	tonjol bkt 5	Jlmp

HARI TANGGAL	PEMBIMBING	PENBAHASAN	PARAFT
22-05-2019	Diktiori Sugyo SST., M.Kes	Rancangan Bab 2	Skripsi
23-05-2019	Diktiori Sugyo SST., M.Kes	Guru Tuan Bab 2	Skripsi
23-05-2019	Diktiori Sugyo SST., M.Kes	Doctor Fisikita. tabel	Skripsi
26-05-2019	Diktiori Sugyo SST., M.Kes	bab 4 - 6	Skripsi
8. 31-05-2019	Ermawaty Giollagor. SST., M.Kes	BAB 4. Penbahasan tentang asumsi dan Soran	Skripsi
9. 31-05-2019	APNilita Sitiyu SST., M.K.M	- Perbaiki abstrak - penulisan - grubul tabel.	skripsi



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
10.	03-06-2019	Ariilita Sitiqul SST, M.K.M		Ariilita
11.	03-06-2019	Firmawaty Sianagan SST, M.Kes	Acc dan kembali ke Pembimbing	✓ Officer

STIKes S_E