

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DENGAN
TIMBULNYA KARIES GIGI PADA ANAK USIA
SEKOLAH DI DESA DURIN SIMBELANG
PANCUR BATU KABUPATEN
DELI SERDANG
TAHUN 2021**



Oleh:

Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
032017071

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

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DENGAN
TIMBULNYA KARIES GIGI PADA ANAK USIA
SEKOLAH DI DESA DURIN SIMBELANG
PANCUR BATU KABUPATEN
DELI SERDANG
TAHUN 2021**



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

Oleh:
Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
032017071

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



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
NIM : 032017071
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

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

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

Penulis,

Materai Rp.6000

Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
NIM : 032017071
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 22 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

(Rotua E Pakpahan,S.Kep., Ns.,M.Kep) (Jagentar P Pane,S.Kep., Ns.,M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 22 Mei 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota : 1. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

2. Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Mengetahui
Nama Program Studi

Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
NIM : 032017071
Judul : Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sabtu, 22 Mei 2021 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji II : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji III : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Mengetahui
Ketua Prodi Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIS

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

Nama : Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
Nim : 032017071
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalty Nonekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.**

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

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 22 Mei 2021

Yang Menyatakan

(Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu)



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur Penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada Penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini merupakan salah satu syarat akademis yang harus dipenuhi oleh setiap mahasiswa untuk menyelesaikan studi pada Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan. Skripsi ini merupakan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis dan dibagi ke dalam enam bab dengan judul **“Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Tahun 2021”**.

Pada saat penyelesaian skripsi ini, penulis telah banyak memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Serasi Sembiring sebagai Kepala Desa Durin Simbelang Kabupaten Deli Serdang yang telah membantu dan memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam penyelesaian skripsi ini
3. Samfriati Sinurat, S. Kep., Ns., MAN sebagai Ketua Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan



kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Dosen Pembimbing I yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Dosen Pembimbing II yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Maria Pujiastuti Simbolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen penguji III yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik.
7. Imelda Sirait, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Dosen Pembimbing Akademik saya yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh dosen serta tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini dan selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
9. Seluruh responden yang telah bersedia membantu dengan berpartisipasi dan meluangkan waktu dan kesediaan dengan peneliti yang turut berperan dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Teristimewa kepada orangtua tercinta Ayahanda Marihot Napitupulu S.E dan Ibunda tercinta Rosita Saragih S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes yang telah



membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, kedua abang saya Tumpal Vena Roy Marva Napitupulu M.Th dan Try Putra Thymotius Napitupulu A.Md serta kakak saya Lilis Handayani Napitupulu S.S., M.Si atas doa dan dukungan yang diberikan selama ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

11. Teristimewa juga kepada teman dekat dan sahabat saya Melisa Sitorus, Rista Yohanna Siagian, Agnes Siahaan, Merry CH Natalia Siahaan, Fenny Purba dan Indah Sibagariang yang telah memberikan dukungan dan semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan ke XI stambuk 2017 yang telah berjuang bersama-sama dan memberikan dukungan dari awal hingga akhir penyelesaian Program Studi Tahap Akademik dan juga keluarga kecil saya Carolina Ge'e S.kep, Ruth Simanjorang, Elisa Sinaga, Berty Telaumbanua yang telah mendukung saya.

Penulis sangat menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan di dalam skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk penyempurnaan skripsi ini. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam profesi keperawatan.

Medan, 22 Mei 2021

Hormat Penulis

(Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu)



ABSTRAK

Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu 032017071

Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

Program Studi Ners 2021

Kata Kunci: Kebiasaan Menyikat Gigi, Karies Gigi

(xvi + 46 + Lampiran)

Karies gigi adalah salah satu penyakit gigi yang telah menyebar luas di sebagian besar penduduk di dunia khususnya bagi usia anak sekolah, dimana gigi berlubang yang ditandai oleh rusaknya susunan email serta dentin yang terjalin secara progresif, diakibatkan oleh kegiatan mikroorganisme dalam mulut, ataupun kuman dalam plak. Karies gigi adalah penyakit kronis dengan prevalensi tinggi pada anak usia sekolah (7-12 tahun). Karies gigi ditandai dengan adanya bintik kapur, plak, warna coklat dan hitam pada gigi. Kebiasaan menyikat gigi merupakan salah satu hal penting dalam proses terjadinya karies gigi. Menyikat gigi yang baik dan benar akan meningkatkan efisiensi prosedur menyikat gigi tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Metode penelitian ini menggunakan rancangan korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini 84 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data uji *Chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden terdapat karies gigi (63.1%) dan kebiasaan menyikat gigi kurang baik (57.1%) dengan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,002 (*p*<0.05), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. Diharapkan agar orangtua lebih mengajarkan kepada anak untuk selalu menjaga kebersihan mulut dengan selalu menyikat gigi setiap hari agar terhindar dari karies gigi.

Daftar Pustaka (2014-2020)



ABSTRACT

Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu 032017071

The Relationship between Tooth Brushing Habits and the Dental Caries Incidence among School-Age Children in Durin Simbelang Village, Pancur Batu, Deli Serdang Regency in 2021

Nurse Study Program 2021

Keywords: Tooth Brushing Habits, Dental Caries Incidence, School-age children

(xvii + 46 + Attachments)

Dental caries is one of the dental diseases that has spread widely in most of the world's population, especially for school-age children, where cavities are characterized by progressive destruction of the enamel and dentin structure, caused by the activities of microorganisms in the mouth, or bacteria in plaque. Dental caries is a chronic disease with a high prevalence in school-age children (7-12 years). Dental caries is characterized by the presence of chalky spots, plaque, brown and black colors on the teeth. The habit of brushing teeth is one of the important things in the process of dental caries. Brushing your teeth properly and correctly will increase the efficiency of the brushing procedure. The purpose of this study was to determine the relationship between brushing habits and the incidence of dental caries in children in Durin Simbelang Village, Pancur Batu, Deli Serdang Regency. This research method uses a correlational design using a cross sectional approach. The sample in this study was 84 respondents with the sampling technique was accidental sampling. The instrument used is a questionnaire. Chi-square test data analysis. The results of this study indicate that the majority of respondents have dental caries (63.1%) and poor brushing habits (57.1%) with the Chi-square test results obtained p-value 0.002 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between brushing habits. with the onset of dental caries in school-age children in Durin Simbelang Pancur Batu Village, Deli Serdang Regency in 2021. It is hoped that parents will teach their children to always maintain oral hygiene by always brushing their teeth every day to avoid dental caries.

Bibliography (2014-2020)



DAFTAR ISI

Sampul Dalam	i
Lembar Pernyataan	ii
Tanda Persetujuan	iii
Halaman Penetapan Panitia Penguji Skripsi	iv
Tanda Pengesahan	v
Halaman Pengesahan Panitia Penguji Publikasi	vi
Abstrak.....	vii
<i>Abstract.....</i>	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	xiii
Daftar Tabel.....	xvi
Daftar Bagan	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Anak	9
2.1.1 Definisi Anak.....	9
2.1.2 Batasan Umur Anak	9
2.1.3 Masalah Umum Yang Terjadi Pada Anak.....	9
2.2 Menyikat Gigi	10
2.2.1 Definisi Menyikat Gigi.....	10
2.2.2 Frekuensi Menyikat Gigi.....	12
2.2.3 Cara Menyikat Gigi	12
2.3 Karies Gigi	13
2.3.1 Definisi Karies Gigi	13
2.3.2 Klasifikasi Karies Gigi	14
2.3.3 Faktor-Faktor Penyebab Karies Gigi.....	15
2.3.4 Tanda-Tanda Karies Gigi	17
2.3 Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak	17
BAB 3 KERANGKA PENELITIAN.....	19
3.1 Kerangka Konsep	19



3.2 Hipotesis Penelitian.....	20
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	21
4.1 Rancangan Penelitian	21
4.2 Populasi dan Sampel	21
4.2.1 Populasi	21
4.2.2 Sampel	21
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	23
4.3.1 Variabel Penelitian	23
4.3.2 Definisi Operasional	23
4.4 Instrumen Penelitian.....	24
4.5 Lokasi dan Waktu.....	26
4.5.1 Lokasi	26
4.5.2 Waktu	26
4.6 Prosedur Penelitian.....	26
4.6.1 Pengambilan Data.....	26
4.6.2 Pengumpulan Data.....	27
4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	27
4.8 Kerangka Operasional	28
4.9 Analisa Data	28
4.10 Etika Penelitian	30
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	32
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	32
5.1.1 Visi dan Misi Kantor Desa Durin Simbelang.....	32
5.1.2 Batas-Batas Desa Durin Simbelang.....	33
5.2 Hasil Penelitian	33
5.2.1 Karakteristik Responden	34
5.2.2 Kebiasaan Menyikat gigi	34
5.2.3 Karies Gigi.....	35
5.2.4 Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Tahun 2021	36
5.3 Pembahasan	37
5.3.1 Kebiasaan Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah	37
5.3.2 Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah.....	38
5.3.3 Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Tahun 2021	40
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	44
6.1 Simpulan	44
6.2 Keterbatasan Penelitian	45
6.3 Saran.....	45



DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan Responden
2. *Informed Consent*
3. Lembar Kuesioner
4. Usulan Judul Skripsi
5. Surat Ijin Penelitian
6. Surat Etik
7. Surat Balasan Penelitian
8. Master Data
9. Dokumentasi

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021	24
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Data Demografi Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021	34
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021	35
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021	35
Tabel 5.4	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021	36



DAFTAR BAGAN

No	Judul	Halaman
Bagan 3.1	Kerangka Konsep Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021	19
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021	28



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak usia dasar adalah anak usia 7-12 tahun ke atas atau anak yang berada dalam sistem pendidikan, dan mereka disebut anak sekolah dasar (Bujuri, 2018). Anak usia 10-11 tahun sering mengalami kerusakan gigi, anak usia 10-11 tahun memiliki kebiasaan makan yang manis-manis dan tidak dibarengi dengan kebiasaan menggosok gigi yang baik, sehingga terdapat makanan di antara kedua gigi berlubang tersebut (Utami & Khamimah, 2019).

Gigi ialah organ pengunyah yang terdiri dari gigi pada rahang atas serta rahang bawah. Gigi terdapat 3 bagian yakni mahkota gigi, pangkal gigi serta leher gigi (Listrianah et al., 2019). Gigi merupakan bagian tubuh yang berperan untuk mengunyah, berbicara serta mempertahankan bentuk muka, sehingga berguna untuk memelihara kesehatan gigi sedini mungkin supaya dapat bertahan lama dalam rongga mulut (Handayani & Safitri, 2016).

Karies gigi merupakan penyakit kronis dengan prevalensi tinggi pada siswa sekolah dasar berusia 6 sampai 11 tahun (Utami & Khamimah, 2019). Karies gigi ialah salah satu penyakit gigi yang telah menyebar luas di sebagian besar penduduk di dunia. Karies gigi ialah gigi berlubang yang ditandai oleh rusaknya susunan email serta dentin yang terjalin secara progresif, diakibatkan oleh kegiatan mikroorganisme dalam mulut, ataupun kuman dalam plak (Purwaningsih, 2016). Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh interaksi mikroorganisme, air liur dan sisa makanan (Aprilia et



al., 2019). Penyebab karies gigi adalah adanya *Streptococcus mutans* dan *Lactobacilli*. Bakteri spesifik ini mengubah glukosa dan karbohidrat dalam makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Bakteri terus menghasilkan asam dan akhirnya secara bertahap merusak struktur gigi. Setelah makan selama 20 menit, plak dan bakteri mulai bekerja (Aprilia et al., 2019).

Karies gigi dapat terjadi pada siapapun, meski kerap terjadi pada usia anak ataupun dewasa muda. Karies gigi menjadi kasus yang sangat penting pada anak usia sekolah dasar disebabkan karies gigi menjadi penanda keberhasilan dalam pemeliharaan kesehatan gigi pada anak (Rompis et al., 2016). Permasalahan yang kerap dirasakan anak umur sekolah dalam kesehatan gigi serta mulut merupakan karies gigi. Karies gigi menjadi salah satu kendala kesehatan gigi serta mulut. Anak dengan umur 6–14 tahun ialah umur yang rawan serta kritis yang dapat terserang karies gigi serta pada umur tersebut memiliki sifat khusus ialah masa di mana terjalin peralihan dari gigi susu ke gigi permanen (Nugraheni et al., 2019). Kelompok anak sekolah dasar (6-12 tahun) termasuk kelompok yang kerap mengalami permasalahan kesehatan gigi serta mulut, sehingga memerlukan kewaspadaan serta perawatan gigi yang baik dan benar (Mukhbitin, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 mengemukakan peristiwa karies gigi pada anak masih tergolong besar yaitu 60- 90% (Nurman Hidayah, 2018). Prevalensi karies gigi bersumber pada indek DMF- T seperti dibeberapa negara yaitu Amerika 2, 05%, Afrika 1, 54%, Asia Tenggara 1, 53%, Eropa 1, 46%, serta Barat Pasifik 1, 23% (Purwaningsih, 2016).



Menurut Riskesdas 2018, penduduk di Propinsi Jawa Tengah memiliki permasalahan kesehatan gigi serta mulut dengan persentase sebesar 25, 9%. Pada kelompok usia 10–14 tahun sebesar 25, 2% yang merupakan usia anak sekolah sebaliknya dalam kerutinan menggosok gigi dengan benar tahun 2013 sebesar 2, 3% menurun menjadi 2% pada tahun 2018 (Nugraheni et al., 2019). Permasalahan gigi di Jawa Timur bertambah sebesar 8, 3% dari 20, 3% pada tahun 2007 menjadi 28, 6% pada tahun 2013 prevalensi karies aktif di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2013 merupakan 76, 2%, Kelurahan Kenjeran Surabaya, menyatakan jika angka peristiwa karies gigi sangat banyak dialami oleh anak sekolah dasar berusia 7- 12 tahun. Dalam riset tersebut didapatkan frekuensi karies pada anak sekolah dasar berusia 7- 12 tahun sebesar 66% (Mukhbitin, 2018).

Prevalensi karies gigi berdasarkan umur menurut Riskesdas, 2018 yaitu umur 3-4 tahun yaitu 81,5%, pada umur 5-9 tahun 92,6%, pada umur 10-14 tahun 73,4%, 15-24 tahun 75,3%, pada umur 25-34 tahun 87,0%, pada umur 35-44 tahun 92,2%, pada umur 45-54 tahun 94,5%, pada umur 55-64 tahun 96,8% dan pada umur 65+ tahun 95,0% (Riskesdas, 2018). Menurut data Departemen Kesehatan RI mengatakan prevalensi karies gigi di Indonesia 90, 05%, sedangkan di Jakarta 90% anak mengalami permasalahan gigi berlubang dan 80% menderita penyakit gusi. Permasalahan kesehatan gigi di Indonesia masih sangat butuh penanganan lebih lanjut (Handayani & Safitri, 2016). Menurut Riskesdas 2018, penduduk di Provinsi Sumatera Utara memiliki permasalahan kesehatan gigi dan mulut sebesar 43,7% dan 42,9% mengalami gigi berlubang, sedangkan di kota medan 35,28% anak mengalami permasalahan gigi berlubang dan 39,15



mengalami gigi rusak. Pada usia 10-14 tahun sebesar 39,95 mengalami gigi berlubang dan 41,66 mengalami gigi rusak (Riskestas, 2018).

Dilihat dari kelompok usia, golongan usia muda lebih banyak menderita karies gigi dibandingkan usia 45 tahun keatas usia 10- 24 tahun karies giginya merupakan 66, 8- 69, 5% usia 45 tahun keatas 53, 3% serta usia 65 tahun keatas sebesar 43, 8% kondisi ini menampilkan karies gigi banyak terjadi pada kalangan usia produktif (Nurman Hidaya, 2018).

Peneliti melakukan survei pendahuluan dengan melakukan observasi kepada 10 orang anak berusia 7-12 tahun dari 8 keluarga di Desa Durin Simbelang Pancur Batu. Hasil observasi yang didapatkan oleh peneliti adalah bahwa terdapat tanda-tanda karies gigi seperti gigi berlubang pada 5 orang anak, gigi berlubang dan plak pada 2 orang anak, dan tidak berlubang pada 3 orang anak. Selain itu ditemukan juga frekuensi menyikat gigi sebanyak 1 kali sehari pada 7 orang anak dan 2 kali sehari pada 3 orang anak.

Permasalahan yang dapat terjadi bila tidak menggosok gigi ialah terjadinya kerusakan gigi yang menyebabkan gigi menjadi keropos, berlubang, dan yang paling utama dapat menimbulkan karies gigi (Nugraheni et al., 2019). Menurut Schwendicke et al., (2016), resiko karies gigi dan kedalaman lesi harus dapat dibersihkan sedini mungkin, karena jumlah bakteri di dalam lesi dapat meningkat saat lesi meluas ke gigi. Karies gigi pada anak-anak dapat didefinisikan sebagai kondisi kesehatan yang parah yang ditemukan di antara anak-anak yang tinggal di komunitas yang kurang beruntung secara sosial di mana malnutrisi merupakan kesenjangan sosial dan kesehatan. Karies gigi pada anak-anak dikaitkan dengan



masalah kesehatan lain, mulai dari nyeri lokal, infeksi, abses, hingga sulit mengunyah, malnutrisi, gangguan saluran cerna, dan sulit tidur (Anil & Pradeep, 2017)

Menurut Mukhbitin, (2018), dampak lain yang muncul karena karies adalah anak dapat mengalami infeksi akut ataupun kronis, bahkan dapat menimbulkan kecacatan. Karies juga akan berpengaruh terhadap kualitas tidur anak dan pola makan anak karena rasa nyeri yang dirasakan. Kondisi ini akan mempengaruhi nutrisi, pertumbuhan dan pertambahan berat badan anak. Menurut Nishino et al., (2020) karies gigi sangat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup secara umum di sepanjang hidup seseorang khususnya anak-anak, sehingga dapat menyebabkan pertumbuhan yang buruk. Karies gigi juga sangat dipengaruhi oleh perilaku dan praktek kesehatan anak-anak, keluarga, dan pengasuh.

Pada tahap awal, terjadinya karies gigi mungkin tidak menimbulkan rasa sakit, namun pada stadium selanjutnya, gigi yang terkena atau gigi di sekitarnya dapat menyebabkan nyeri. Jika gigi berlubang dan invasi bakteri di email atau dentin semakin dalam, rasa sakit kadang-kadang akan muncul dan meningkat, tetapi ketika mencapai pulpa gigi yang terdiri dari bagian-bagian sensitif (yaitu pembuluh darah dan saraf), akan menimbulkan rasa sakit. Infeksi pulpa gigi yang umum, disebut pulpitis, mengacu pada radang pulpa gigi, disertai dengan nyeri yang sangat parah. Jika serangannya tidak bisa segera diatasi, jaringan pulpa akan mati. Jika pulpa mati, rasa sakit biasanya hilang, tetapi jika tidak ditindak lanjuti, situasinya akan terus memburuk (Novita, 2016)



Menurut DIRSECIU et al., (2018), ada 2 pola yang harus ditaati untuk menghindari karies gigi, yaitu: membiasakan mengkonsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan secara rutin. Sedangkan menurut Miftakhun et al., (2016), yang dapat dilakukan untuk menghindari karies gigi yaitu dengan 2 cara. Pertama kegiatan promotif yaitu melakukan penyuluhan mengenai kesehatan gigi serta mulut dan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Kedua kegiatan preventif yaitu melakukan kegiatan menyikat gigi di sekolah secara bersama, agar para siswa dapat melakukan menyikat gigi dengan baik dan juga benar.

Kebersihan gigi serta mulut ialah salah satu yang sangat diperlukan, seperti rongga mulut yang dalam keadaan bersih, permukaan gigi bebas dari plak ataupun kotoran lain contohnya sisa - sisa makanan, karang gigi dan tidak tercium bau yang tidak sedap dari dalam mulut. Kesehatan gigi dan juga mulut yang optimal dapat dilakukan dengan melakukan perawatan yang rutin dan kunjungan berkala tiap 6 bulan sekali ke dokter gigi. Perawatan gigi dapat dimulai dengan memperhatikan diet makan, seperti : tidak terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung gula ataupun makanan yang lengket. Membersihkan plak dari sisa makanan yang tersisa dalam mulut dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar (Reca, 2017).

Perawatan kesehatan gigi yang umum dilakukan adalah menyikat gigi. Kebiasaan menyikat gigi merupakan salah satu hal penting dalam proses terjadinya karies gigi. Menyikat gigi yang baik dan benar akan meningkatkan efisiensi prosedur menyikat gigi tersebut (Warih, 2017). Menurut Utami & Khamimah, (2019), cara paling mudah mencegah adalah dengan menyikat gigi



secara rutin minimal dua kali sehari. Menyikat gigi dengan memperhatikan cara menyikat yang benar, frekuensi menyikat yang benar dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi, serta memperhatikan kebiasaan makan dan minum sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang
2. Mengidentifikasi kebiasaan menyikat gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang



3. Mengidentifikasi hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik / Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk anak usia sekolah agar mengerti dan mampu menjaga kebersihan gigi dan mulut serta kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar.

2. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti mengenai kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak.

3. Bagi responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk siswa/i agar mengerti dan mampu mengaplikasikan kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Anak

2.1.1. Definisi Anak

Anak diartikan sebagai seorang yang usianya kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial (Melva & Sitorus, 2019)

2.1.2. Batasan Umur anak

Batasan umur anak menurut (Melva & Sitorus, 2019) terbagi menjadi 5 yaitu:

- a. Masa bayi (*infancy*) umur 0-11 bulan
- b. Masa anak toddler umur 1-3 tahun
- c. Masa anak pra sekolah umur 4-6 tahun
- d. Masa anak sekolah umur 7-12 tahun
- e. Masa anak usia remaja umur 13-18 tahun

2.1.3. Masalah yang Umum Terjadi Pada Anak

Masalah yang paling sering terjadi pada anak umumnya adalah masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu karies gigi. Anak dengan usia 6-14 tahun merupakan usia yang rawan terkena karies gigi dan pada usia tersebut



mempunyai sifat khusus yaitu masa di mana terjadi peralihan dari gigi susu ke gigi permanen (Nugraheni et al., 2019).

2.2. Menyikat Gigi

2.2.1. Definisi Menyikat Gigi

Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh kita yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga akan terganggu aktivitas tetapi mulut merupakan bagian yang penting dari tubuh kita dan dapat dikatakan bahwa mulut adalah cermin dari kesehatan gigi karena banyak penyakit umum mempunyai gejala-gejala yang dapat dilihat dalam mulut (Bakar, 2018).

Kebiasaan menyikat gigi merupakan tingkah laku membersihkan gigi yang dilakukan seseorang secara terus menerus. Kebiasaan menyikat gigi yang baik merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah karies gigi. Menyikat gigi dapat menghilangkan plak atau deposit bakteri lunak yang melekat pada gigi yang menyebabkan karies gigi (Bakar, 2018). Menyikat dengan sikat gigi adalah salah satu bentuk penghapusan plak secara mekanis. Saat ini banyak terdapat sikat gigi berbulu dengan sikat gigi dengan berbagai ukuran, bentuk, tekstur, dan desain. Salah satu alasan mengapa banyak jenis sikat gigi dapat digunakan adalah waktu menyikat, gerakan menyikat, tekanan, bentuk dan jumlah gigi setiap orang berbeda-beda (Haryanti et al., 2014).

Menyikat gigi pada waktu yang optimal dilakukan setelah makan di pagi hari dan sebelum tidur malam (Bakar, 2018). Menyikat gigi memiliki peran yang



sangat penting dalam pencegahan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi (Azdzahiy et al., 2018). Menyikat gigi setelah makan di pagi hari bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel setelah makan dan sebelum tidur malam bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel setelah makan malam (Bakar, 2018).

Menurut (Bakar, 2018), kebiasaan menyikat gigi yang baik di malam hari adalah setelah makan malam atau sebelum tidur malam. Kebiasaan anak menyikat gigi di malam hari adalah tingkah laku yang dilakukan terus menerus dengan memperhatikan pelaksanaan menyikat gigi sebelum tidur malam. Menyikat gigi yang efektif adalah sebelum tidur malam (Bakar, 2018).

Menurut (Bakar, 2018), menyikat gigi setelah makan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan atau disela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menyikat gigi sebelum tidur, berguna untuk menahan pengembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi untuk membersihkan gigi dan mulut secara alami. Perawatan gigi yang baik penting diajarkan dan diterapkan selama masa usia sekolah, hal itu dikarenakan gigi permanen yang muncul selama periode usia sekolah membutuhkan kebersihan gigi yang baik dan perhatian yang rutin terhadap adanya karies gigi, selain itu periode usia sekolah merupakan periode yang tepat untuk penerimaan latihan perilaku dan kesehatan (Norfai & Rahman, 2017).



2.2.2. Frekuensi dan Waktu Menyikat Gigi

Menggosok gigi yang baik adalah 3 kali sehari yaitu sesudah makan pagi, sesudah makan siang, dan sebelum tidur. Waktu menyikat gigi 45-120 detik. Menggosok gigi selama 120 detik menghilangkan plak 26% > dibandingkan dengan menggosok gigi selama 45 detik (Utami & Khamimah, 2019).

Waktu menyikat gigi meliputi durasi menyikat gigi serta pelaksanaan menyikat gigi. Frekuensi anak-anak untuk menggosok gigi kurang tepat maka hal itu dapat memicu timbulnya karies. (Utami & Khamimah, 2019).

2.2.3. Cara / Teknik Menyikat Gigi

Ada beberapa macam cara menyikat gigi, menurut (Erwana, 2015) :

a. Gerakan horizontal

Gerakan horizontal ini bisa diaplikasikan di hampir seluruh permukaan gigi. Namun, utamanya pada gigi yang memiliki permukaan kunyah, seperti gigi geraham kecil dan geraham besar.

b. Teknik *vertical*

Teknik *vertical* adalah salah satu gerakan yang termasuk mudah, dan secara tidak langsung di aplikasikan dalam gerakan penyikatan gigi sehari-hari. Gerakan menyikat gigi dengan Teknik *vertical* adalah naik turun.

c. Teknik *roll*

Teknik ini dimulai dengan menempatkan bulu sikat gigi pada leher gusi (bagian perbatasan antara gigi dan gusi) dengan ujung bulu sikat



menghadap kebawah dan bergerak 180° sampai bulu sikat gigi menghadap keatas untuk gigi bawah. Sementara untuk menghadap ke atas dulu, kemudian melengkung 180° sampai menghadap kebawah.

d. Teknik sirkular

Teknik ini menggunakan gerakan sirkular, yaitu gerakan memutar, yang diaplikasikan seluruh gigi, baik depan samping maupun belakang.

2.3. Karies Gigi

2.3.1. Definisi Karies Gigi

Karies gigi atau karies *Dentis* adalah suatu penyakit jaringan karies gigi yang diakibatkan oleh mikroorganisme pada karbohidrat yang dapat dipermentasikan sehingga terbentuk asam dan kritis. Akibatnya terjadinya dimeneralisasi pada jaringan karies gigi. Ada empat faktor utama yang menyebabkan terjadinya karies yaitu *host* (gigi), mikroorganisme, lingkungan dan waktu (Bakar, 2018). Menurut (Nurman Hidaya, 2018), karies gigi merupakan sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi, penyakit ini menyebabkan gigi berlubang, menyebabkan nyeri, gangguan tidur, penanggangan gigi dan infeksi.

Proses karies dapat terjadi apabila ada interaksi antara tiga komponen yaitu gigi, plak atau bakteri dan diet (substrat) yang cocok. Plak adalah lapisan tipis tidak berwarna mengandung bakteri dan melekat pada permukaan gigi. Plak dapat terbentuk kapan saja, walau sudah habis menyikat gigi. Proses karies tidak akan terjadi apabila tidak ada salah satu komponen tersebut. Menyikat gigi adalah



cara umum yang digunakan dan dianjurkan untuk membersihkan endapan lunak dan sisa makanan pada permukaan gigi dan gusi. Tujuan menyikat gigi adalah membersihkan permukaan gigi dengan maksud menghilangkan plak (Agung, 2016).

Penyebab utama gigi berlubang adalah kurangnya kebersihan mulut. Sisa makanan yang tertinggal pada gigi terutama karbohidrat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembusukan gigi (Bakar, 2018). (Warih, 2017) mengatakan penyebab timbulnya masalah gigi dan mulut salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.

2.3.2. Klasifikasi Karies Gigi

Karies gigi diklasifikasikan menurut kavitas (kelas I, kelas II, kelas III, kelas IV, kelas V), menurut kedalaman (karies insipien, karies superfisialis, karies media dan karies profunda), menurut keparahan atau kecepatan berkembangnya (karies ringan, sedang, dan parah) (Azdzahiy et al., 2018).

Kavitas diklasifikasikan berdasarkan permukaan gigi yang terkena karies, yaitu:

- a. Kelas I, karies yang terdapat pada bagian oklusal (*ceruk dan fissure*) dari gigi premolar dan molar, dapat juga terdapat pada gigi anterior di foramen caecum.
- b. Kelas II, karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi-gigi molar dan premolar, yang umumnya meluas sampai ke bagian oklusal.



- c. Kelas III, karies yang terdapat pada bagian aproksimal pada bagian gigi depan, tetapi belum mencapai margo-insialis (belum mencapai sepertiga insisal gigi).
- d. Kelas IV, karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi geligi depan dan sudah mencapai margo-insialis (mencapai sepertiga insisal gigi).
- e. Kelas V, karies yang terdapat pada bagian sepertiga leher gigi geligi depan maupun gigi belakang pada permukaan labial, lingual, palatal, ataupun bukan dari gigi (Aprilia et al., 2019)

Menurut kedalamannya karies terdapat tiga macam yaitu

- a. Karies superfisialis, karies yang baru mengenai lapisan email
- b. Karies media, karies yang sudah mengenai lapisan dentin tetapi belum melebihi setengah dentin
- c. Karies profunda, karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa (Aprilia et al., 2019)

2.3.3. Faktor – Faktor Penyebab Karies Gigi

Penyebab penyakit tersebut karena konsumsi makanan yang manis dan lengket, malas atau salah dalam menyikat gigi, kurangnya perhatian kesehatan gigi dan mulut atau bahkan tidak pernah sama sekali memeriksa kesehatan gigi (Nurman Hidaya, 2018).

Terdapat 2 faktor risiko karies gigi menurut (Azdzahiy et al., 2018) yaitu :



- a. Faktor lokal seperti pengalaman karies, *oral hygiene*, plak gigi, susunan gigi, kebiasaan konsumsi kariogenik
- b. Faktor lainnya seperti seperti usia, jenis kelamin, ras dan budaya, merokok, status ekonomi, dan tingkat pendidikan

Menurut (Bakar, 2018) ada empat faktor utama yang memegang peranan utama yaitu faktor *host* atau tuan rumah, agen atau mikroorganisme, substrat atau diet dan faktor waktu. Keempat faktor ini saling berkaitan satu sama lain karena berhubungan dengan perilaku manusia itu sendiri. Adapun keempat faktor itu yaitu

- a. Faktor Agen

Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak diatas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak di bersihkan. Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya karies. Plak bakteri ini dapat setebal beratus-ratus bakteri sehingga tampak sebagai lapisan putih.

- b. Faktor Diet

Diet dapat mempengaruhi pembentukan plak karena membantu pengembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan enamel. Selain itu dapat mempengaruhi metabolisme bakteri dalam plak dan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk memproduksi asam serta bahan lain yang aktif



c. Faktor *Host*

Ada beberapa hal yang berkaitan dengan gigi sebagai *host/tuan rumah* terhadap karies gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel (email), faktor kimia dan kristalografis, saliva.

d. Faktor Waktu

Karies dianggap sebagai penyakit kronis pada manusia yang berkembang dalam waktu beberapa bulan atau tahun. Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies, menandakan bahwa proses karies tersebut terdiri atas perusakan dan perbaikan yang silih berganti.

2.3.4. Tanda-Tanda Karies Gigi

Tanda-tanda awal yang timbulnya karies gigi, yaitu :

- a. Bintik kapur
- b. Terdapat plak
- c. Coklat atau hitam
- d. Rongga atau lubang dalam gigi (Azdzahiy et al., 2018).

2.4. Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak

Peneliti lainnya yang dilakukan di Manado oleh Fery Barahama, Gresty Masie & Minar Hutahuruk 2018 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perawatan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di Gmst Smirna Kawio Kepulauan Marore Kabupaten Sangihe.



Berdasarkan hasil penelitian Efendi.R, Arneliwati, & Ganis 2013 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara cara menggosok gigi terhadap kejadian karies gigi pada anak usia sekolah.

Menurut penelitian Reska Handayani & Mitra Safitri 2016 terdapat hubungan yang signifikan antara perawatan gigi dengan kejadian karies gigi di wilayah kerja puskesmas air tawar padang tahun 2016



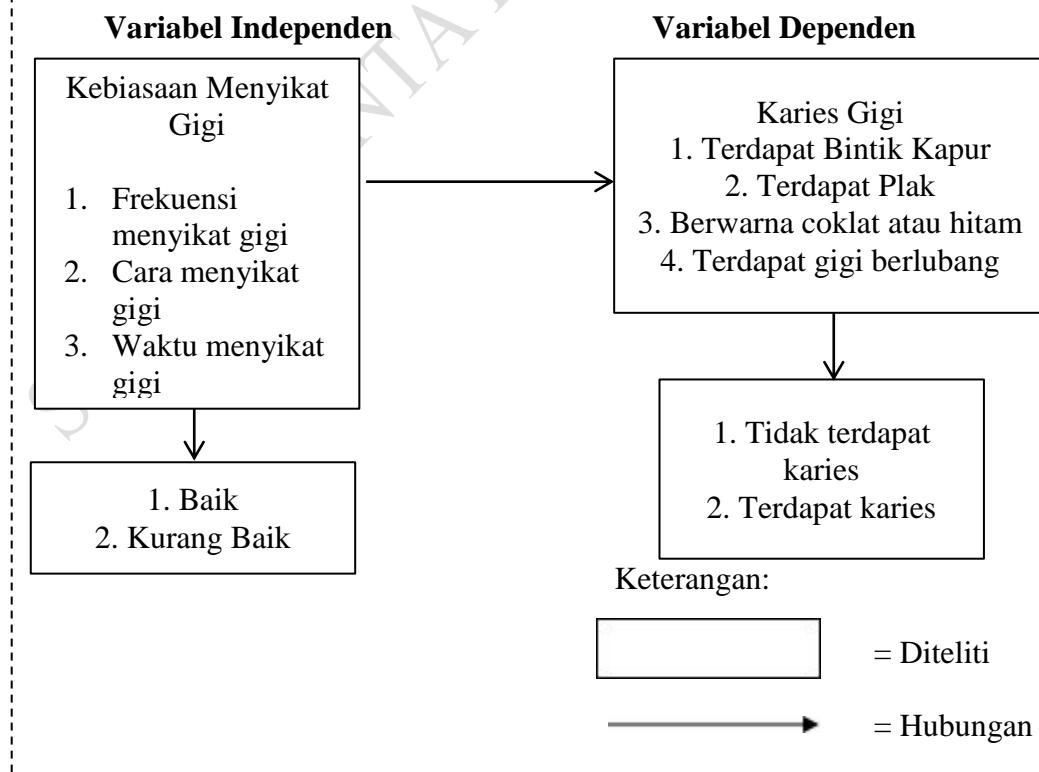
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.

Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian Hubungan Antara Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang





3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2017). Berdasarkan konsep di atas, maka hipotesis pada penelitian ini adalah:

Hipotesis penelitian ini adalah H_a : Ada hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan korelasional dengan metode *Cross Sectional Study*. *Cross Sectional Study* adalah pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Korelasi atau asosiasi yaitu mengkaji hubungan antar variabel dan bertujuan untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2017).

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh anak usia sekolah usia 7-12 tahun di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang dengan jumlah 315 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Adapun teknik sampling dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.



Adapun rumus penentuan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus vincent :

$$n = \frac{NxZ^2 xP(1-P)}{NxG^2 + ZxP(1-P)}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi

Z = Tingkat keandalan 95% (1,96)

P = Proporsi Populasi (0.5)

G = Galat pendugaan (0.1)

$$n = \frac{NxZ^2 xP(1-P)}{NxG^2 + ZxP(1-P)}$$
$$n = \frac{315 \times (1.96 \times 1.96) \times 0.5 (1 - 0.5)}{315 (0.1 \times 0.1) + (1.96 \times 0.5)(1 - 0.5)}$$
$$n = \frac{315 \times 3.8416 \times 0.25}{315 \times 0.01 + 0.98 \times 0.5}$$
$$n = \frac{302.526}{3.15 + 0.49}$$
$$n = \frac{302.526}{3.64}$$
$$n = 83.11 \text{ dibulatkan menjadi } 84 \text{ orang}$$

Jadi, sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 84 orang.

Berdasarkan populasi dalam penelitian ini yaitu 315 orang di Desa Durin Simbelang Dusun II Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang, dengan sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu 84 orang anak yang berusia 7-12 tahun ke atas yang masih perlu dituntun atau dibimbing bagaimana cara membaca dan memahami lisan dengan baik.



4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala nilai, sifat, bentuk yang memiliki berbagai variasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi dan kemudian akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Bentuk dari variabel penelitian dibedakan menjadi 3 macam, diantaranya adalah:

1. Data demografi

Adapun data demografi pada penelitian ini yaitu nama inisial, usia, dan jenis kelamin

2. Variabel Independen

Adapun variabel independen pada penelitian ini adalah kebiasaan menyikat gigi.

3. Variabel Dependental

Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah timbulnya karies gigi.

4.3.2. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesiatur yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Nursalam, 2017).



Bagan 4.1 Definisi Operasional Hubungan Antara Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Kebiasaan Menyikat Gigi	Merupakan tindakan untuk membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan minimal 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi hari dan malam hari atau sebelum tidur.	1. Teknik menyikat gigi 2. Waktu menyikat gigi 3. Frekuensi menyikat gigi	Kuesioner terdiri dari 10 pernyataan dengan pilihan jawaban :	O R D I N A L R D I I N A L N A L L	Kurang baik (10-20) Baik (21-30)
Karies Gigi	Karies gigi merupakan keadaan gigi berlubang bewarna coklat ataupun hitam	1. Terdapat Bintik Kapur 2. Terdapat plak 3. Berwarna coklat atau hitam 4. Terdapat gigi berlubang	Lembar Obsevasi	O R D I N A L R D I I N A L N A L L	Tidak terdapat karies gigi Terdapat karies gigi

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan pada waktu penelitian untuk pengumpulan data (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari data demografi, kebiasaan menyikat gigi dan lembar observasi timbulnya karies gigi.



1. Instrumen Data Demografi

Instrumen data demografi meliputi : nama inisial, usia, dan jenis kelamin.

2. Instrumen Kebiasaan Menyikat Gigi

Kuesioner kebiasaan menyikat gigi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner milik peneliti sebelumnya, yaitu Siti Alimah Sari (2014). Kuesioner Siti Alimah Sari memiliki 10 pernyataan yang terdiri dari 3 pilihan jawaban Selalu (3), Kadang-Kadang (2), dan Tidak Pernah (1).

Pengkategorian skor kebiasaan menyikat gigi yang digunakan :

$$p = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$
$$p = \frac{(10 \times 3) - (10 \times 1)}{2}$$
$$p = \frac{30 - 10}{2}$$
$$p = \frac{20}{2}$$
$$p = 10$$

Baik = 21-30

Kurang baik = 10-20

3. Instrumen Karies Gigi

Instrumen untuk mengukur timbulnya karies gigi menggunakan lembar observasi milik peneliti sebelumnya yaitu Siti Alimah (2014). Lembar observasi terdiri dari ada atau tidak ada karies gigi.



4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Adapun alasan peneliti memilih lokasi penelitian adalah dikarenakan terdapat kasus karies gigi dan memadai untuk pengambilan sampel penelitian.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 April 2021 sampai 1 Mei 2021 di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

4.6. Prosedur Penelitian

4.6.1. Pengambilan Data

Pengambilan data adalah suatu proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengambilan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2017). Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan cara mendapatkan izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan, peneliti meminta izin kepada kepala desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Setelah itu, peneliti meminta kesediaan sampel menjadi calon responden dan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah responden menyetujui, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner penelitian kepada responden terlebih dahulu dan membagikannya kepada responden.



4.6.2. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data-data penelitian dari berbagai sumber data. Oleh karena itu dalam pengumpulan data ini harus dilakukan dengan cermat sesuai dengan prosedur (Kristanto, 2018). Pengumpulan data dilakukan secara luring. Sebelum dilaksanakannya pengumpulan data secara luring peneliti terlebih dahulu melakukan *swab* dan hasilnya negatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah dengan menggunakan kuesioner kepada responden dan mengobservasi gigi responden untuk melihat ada dan tidak adanya karies gigi. Setelah semua pernyataan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden, mengobservasi ada atau tidak adanya karies gigi dan mengucapkan terimakasih atas kesediaan menjadi responden. Selama pengumpulan data dalam penelitian dilakukan peneliti tetap menggunakan protokol kesehatan yaitu dengan memakai masker dan menjaga jarak serta menggunakan *handsanitizer* atau dengan mencuci tangan sesering mungkin.

4.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

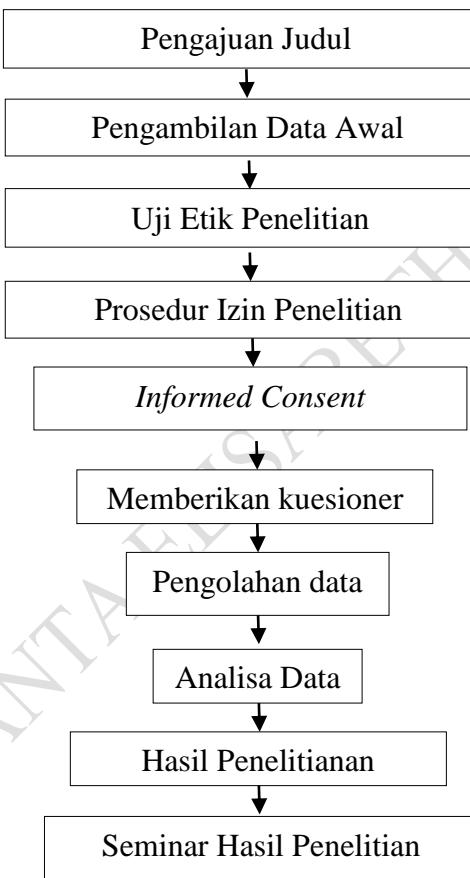
Uji validitas adalah alat ukur yang berbentuk test dan digunakan untuk pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam pengumpulan data (Nursalam, 2017). Uji Reliabilitas merupakan indikator penting kualitas suatu instrumen. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan menggunakan kuesioner yang sudah valid dan reliabel dari peneliti



sebelumnya yaitu Siti Alimah Sari . Nilai validitas pertanyaan dalam kuesioner ini sebesar 0,346.

4.8. Kerangka Operasional

Bagan 4.7 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Antara Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021



4.9. Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan yang menguap fenomena (Nursalam, 2016). Data kuesioner dikumpulkan dan dianalisa, kemudian data yang diperoleh dengan bantuan computer dengan empat tahapan, yaitu :



1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.

2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode para peneliti.

3. *Scoring*

Menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti dan yang terakhir adalah tabulating.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

Analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit, 2012). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi, variabel independen yaitu kebiasaan menyikat gigi dan variabel dependen yaitu karies gigi. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji yang berhubungan (polit, 2012). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*.

Uji *chi square* sering disebut juga sebagai uji kai kuadrat. Uji ini merupakan salah satu uji statistic non parametrik. Uji *chi square* berguna untuk



menguji hubungan atau pengaruh 2 buah variabel yang bersifat kategorik (nominal) dan mengukur kuatnya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Yuantari & Handayani, 2017)..

Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* untuk menguji hubungan antara 2 variabel penelitian yaitu antara *self disclosure* dengan komunikasi interpersonal, dengan tingkat kepercayaan 95% dimana taraf signifikan sebesar 0,05, sehingga bila ditemukan hasil analisis statistik ($p < 0,05$), maka variabel dinyatakan berhubungan secara signifikan.

4.10. Etika Penelitian

Peneliti juga melindungi responden dengan memperhatikan aspek-aspek etik yaitu:

1. *Self determination*, responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela dan mengundurkan diri selama proses penelitian tanpa dikenakan sanksi apapun.
2. *Privacy*, merahasiakan informasi-informasi yang didapat dari responden, segala umur yang menindikasikan identitas subjek dijaga dan informasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
3. *Informed consent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan peneliti terhadap responden, juga setelah responden memahami semua penjelasan peneliti.



4. *Protection from discomfort*, responden bebas dari rasa tidak nyaman;

Peneliti menekankan bahwa apabila responden merasa tidak aman dan nyaman dalam menyampaikan segala informasi, maka responden berhak untuk tidak melanjutkannya. Setelah penelitian selesai hasil penelitian dapat diakses oleh setiap subjek (responden) dan dipublikasikan secara umum tanpa ada persetujuan dari pemilik data (responden) guna menjaga privasi dari masing-masing responden penelitian (Polit, 2012).

Prinsip etik yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah anti plagiarism, yaitu penulis tidak melakukan *plagiarism*. Penulis menyertakan nama pemilik jurnal dan memasukkan sumber pustaka.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi etik penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.: 0182/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021.



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

5.1.1. Visi dan Misi Kantor Desa Durin Simbelang

Visi adalah suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan dengan melihat potensi dan kebutuhan desa. Penyusunan visi desa Durin Simbelang ini dilakukan dengan pendekatan partisipatif, melibatkan pihak-pihak yang berkepentingan di Desa Durin Simbelang seperti pemerintah desa, BPD, tokoh masyarakat, tokoh agama, lembaga masyarakat desa dan masyarakat desa pada umumnya.

Dengan mempertimbangkan kondisi internal dan eksternal di desa sebagai satu satuan kerja wilayah pembangunan di kecamatan, maka visi Desa Durin Simbelang adalah :

”Tercapainya Masyarakat Yang Damai, Cerdas, Sehat, dan Sejahtera melalui Pendidikan dan Pembangunan Sarana dan Prasarana Desa”

Selain penyusunan visi juga telah ditetapkan misi-misi yang memuat sesuatu pernyataan yang harus dilakukan oleh desa agar tercapainya visi desa tersebut. Pernyataan visi kemudian dijabarkan ke dalam Misi agar dapat di operasionalkan/ dikerjakan. Adapun misi Desa Durin Simbelang adalah :

1. Mengembangkan dan meningkatkan hasil pertanian masyarakat
2. Pembuatan sarana jalan usaha tani dan peningkatan jalan lingkungan
3. Peningkatan sarana air bersih bagi masyarakat
4. Perbaikan dan peningkatan layanan sarana kesehatan dan umum



5. Peningkatan sarana dan prasarana pendidikan
6. Meningkatkan keterampilan dan kualitas SDM masyarakat
7. Pengadaan permodalan untuk usaha kecil, memperluas lapangan kerja dan manajemen usaha masyarakat
8. Peningkatan kapasitas Aparat Desa dan BPD
9. Peningkatan sarana dan prasarana kerja aparat desa dan BPD

5.1.2. Batas-Batas Desa Durin Simbelang

Ditinjau dari segi geografisnya. Desa Durin Simbelang memiliki batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbataskan dengan Desa Namoriam
2. Sebelah selatan berbataskan dengan Desa Tiang Layar dan Desa Sungao
3. Sebelah barat berbataskan dengan Desa Tiang Layar dan Desa Namoriam
4. Sebelah timur berbataskan dengan Desa Durin Tongal

Jarak pusat kantor Desa terjauh dari kota Kecamatan Pancur Batu kurang lebih 4 km, dengan jarak tempuh kira-kira 10 menit. Sedangkan jarak dari kota Kecamatan ke Kabupaten kurang lebih 45 km, dengan waktu tempuh kira-kira 2 jam.

5.2. Hasil Penelitian

Pada BAB ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 april 2021 sampai 1 mei 2021 di lingkungan Desa Durin Simbelang Pancur Batu meliputi anak laki-laki dan



perempuan yang berumur 7-12 tahun. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 84 orang.

5.2.1. Karakteristik Responden

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Data Demografi Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 (n=84)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	7	18	21.4
	8	12	14.3
	9	13	15.5
	10	20	23.8
	11	10	11.9
	12	11	13.1
	Total	84	100
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	43	51.2
	Perempuan	41	48.8
	Total	84	100

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh bahwa karakteristik responden paling banyak terdapat pada usia 10 tahun sejumlah 20 responden (23.8%) dan paling sedikit terdapat pada usia 11 tahun sejumlah 10 responden (11.9%).

5.2.2. Kebiasaan Menyikat Gigi

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian yang mengenai kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah yang dikategorikan atas 2 yaitu kurang baik dan baik yang dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 (n=84)

Kebiasaan Menyikat Gigi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	48	57.1
Baik	36	42.9
Total	84	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat gigi responden berada pada kategori kurang baik sebanyak 48 orang (57.1 %) dan baik sebanyak 36 orang (42.9%).

5.2.3. Karies Gigi

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai karies gigi pada anak usia sekolah yang dikategorikan atas 2 yaitu terdapat karies gigi dan tidak terdapat karies gigi yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 (n=84)

Karies Gigi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Terdapat Karies Gigi	53	63.1
Tidak Terdapat Karies Gigi	31	36.9
Total	84	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa karies gigi responden berada pada kategori terdapat karies gigi sebanyak 53 orang (63.1%) dan tidak terdapat karies gigi sebanyak 31 orang (36.9%).



5.2.4. Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi

Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.4. Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 (n=84)

Kebiasaan Menyikat Gigi	Karies Gigi						p – value	
	Terdapat Karies Gigi		Tidak Terdapat Karies Gigi		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang Baik	37	44.0	11	13.1	48	57.1		
Baik	16	19.0	20	23.8	36	42.9	0,002	
Total	53	63.1	31	36.9	84	100		

Berdasarkan tabel 5.4 Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 diperoleh bahwa ada sebanyak 37 dari 48 (44.0%) kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik dengan terdapat karies gigi



dan ada sebanyak 20 dari 36 (23.8%) kebiasaan menyikat gigi yang baik dengan tidak terdapat karies gigi.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p-value* 0.002 (*p*<0.05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

5.3. Pembahasan

5.3.1. Kebiasaan Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Desa Durin Simbelang Pancur Batu tahun 2021 mengenai kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan baik dan kurang baik menunjukkan hasil bahwa kebiasaan menyikat gigi anak usia sekolah yang berada pada kategori kurang baik sebanyak 48 orang (57,1%). Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti di Desa Durin Simbelang Pancur Batu tahun 2021, bahwa paling banyak kebiasaan menyikat gigi berada dalam kategori kurang baik. Hal tersebut dikarenakan responden masih belum tau betapa pentingnya menyikat gigi. Selain itu, banyak dari mereka yang belum memiliki kebiasaan baik dalam menyikat gigi. Hal tersebut dibuktikan dengan responden sebagian tidak menyikat gigi, tidak langsung menyikat gigi setelah makan, menggunakan sikat gigi yang bulunya kasar. Maka dari itu dengan



kebiasaan buruk anak dalam menyikat gigi dapat menyebabkan timbulnya karies pada gigi anak.

Hasil penelitian ini didukung oleh Syamsuddin, (2017) menyatakan bahwa kebiasaan menyikat gigi sebanyak 9 orang (52.9%) berada pada kategori buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki kebiasaan buruk dalam menggosok gigi. Menurut Rizky, (2016) bahwa kebiasaan menggosok gigi yang baik dapat mencegah karies gigi. Kebiasaan menggosok gigi yang baik merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah karies gigi. Menggosok gigi dapat menghilangkan plak yang melekat pada gigi yang menyebabkan karies gigi. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya tingkat kepedulian atau sensifitas anak terhadap cara menggosok gigi yang benar yang masih kurang. Dalam jurnal Hermien, (2017) mengatakan kebiasaan menyikat gigi merupakan salah satu hal penting dalam proses terjadinya karies gigi. Pemeliharaan kesehatan gigi dengan benar pada anak usia sekolah sangat penting dilakukan agar anak terhindar dari penyakit gigi. Disimpulkan bahwa menyikat gigi yang baik dan benar dapat menurunkan potensi timbulnya karies gigi pada anak, dan juga dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang pentingnya menyikat gigi yang baik dan benar.

5.3.2. Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu

Berdasarkan data yang di dapat dari Bidan Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang diketahui bahwa jumlah anak pra sekolah usia 7-12 tahun yang mengalami karies gigi yaitu kelas 1 berjumlah 12 orang, kelas 2



berjumlah 10 orang, kelas 3 berjumlah 8 orang, kelas 4 berjumlah 11 orang, kelas 5 berjumlah 14 orang, kelas 6 berjumlah 13 orang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Desa Durin Simbelang Pancur Batu tahun 2021 mengenai timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah yang dilakukan dengan observasi, dikategorikan dengan terdapat karies gigi dan tidak terdapat karies gigi menunjukkan hasil bahwa karies gigi responden yang berada pada kategorik terdapat karies gigi didapatkan sebanyak 53 orang (63.1%). Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021, bahwa paling banyak karies gigi dalam kategorik terdapat karies gigi. Kelebihan mengonsumsi makanan kariogenik dapat menyebabkan kerusakan gigi. Umumnya jenis makanan kariogenik yang menyebabkan kerusakan gigi ialah permen, coklat, kue, dan wafer, yang selalu tersedia di kantin sekolah, bahkan di daerah sekitar mereka tinggal, yang dapat dijangkau oleh anak-anak.

Hasil penelitian ini didukung oleh jurnal penelitian Rizky Putri, (2017) tentang karies gigi diperoleh hasil yaitu 48 responden sejumlah 31 responden (64.6%) mengalami karies gigi. Hal ini disebabkan bakteri yang menumpuk di dalam mulut, karena mulut selalu menjadi tempat tumpangan bakteri. Contohnya makanan yang mengandung karbohidrat tinggi dan mengakibatkan gigi keropos. Karies gigi merupakan masalah utama dari sekian banyak masalah kesehatan gigi dan mulut di dunia.

Menurut Hermien, (2019) karies merupakan penyakit jaringan keras gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme dalam suatu karbohidrat. Karies dapat



dicegah dengan cara menghilangkan plak. Nurman (2018) mengatakan kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh yang lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Salah satu faktor penyebab karies adalah gigi dengan fisur yang dalam mengakibatkan sisa-sisa makanan mudah melekat dan bertahan, sehingga produksi asam oleh bakteri akan berlangsung dengan cepat sehingga menimbulkan karies gigi.

5.3.3. Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

Hasil uji statistik *chi-square* tentang hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 84 responden, diperoleh nilai *p-value* = 0.002 (nilai *p*<0,05). Dengan demikian hasil diterima, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. Dimana mayoritas responden dengan kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik memiliki karies gigi dan responden dengan kebiasaan menyikat gigi yang baik tidak memiliki karies gigi. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa karies gigi dipengaruhi oleh kebiasaan menyikat gigi yang dilakukan individu tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Safira Elbees, dkk (2018) dimana diketahui nilai signifikan (*p*) sebesar 0.005. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar kebiasaan menggosok gigi dengan



karies gigi pada anak. Menyikat gigi menjadi suatu aktivitas yang sangat baik untuk terus dilatih dan dibiasakan pada anak. Anak perlu dilatih secara intensif untuk menjadi mandiri dalam melakukan perawatan gigi dengan menggosok gigi. Waktu menggosok gigi adalah kapan menggosok gigi dilakukan, baik dilihat dari waktu kegiatan yang dilakukan ataupun jam menggosok gigi. Waktu terbaik menyikat gigi adalah setelah makan dan sebelum tidur. Sejalan dengan penelitian Septi Viantri, (2018) dimana diketahui nilai signifikan (p) sebesar 0.008. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi. Kebanyakan dari mereka mengetahui cara menggosok gigi dengan benar tetapi tidak diterapkan dalam kebiasaan menggosok gigi yang biasa mereka lakukan sehari-hari.

Menurut penelitian Siti Fatimah, dkk (2019) diperoleh hasil penelitian yang dilakukan antara hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi pada anak di SDN Jatiwarna III Kota Bekasi memiliki nilai hasil yaitu 0.003 dimana terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi. Hal ini juga didukung oleh jurnal Giovano, dkk (2020), mengatakan kebiasaan menyikat gigi adalah suatu kegiatan menyikat gigi yang menjadi kebiasaan yang baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Menurut Rahayu, dkk (2016) mengatakan adanya proses pemeliharaan gigi dengan cara menggosok gigi secara teratur dan dilakukan dengan cara yang baik akan menurunkan resiko penumpukan sisa makanan yang lebih lama dalam gigi sehingga proses terjadinya karies gigi dapat dihindari. Pada anak usia sekolah



kemampuan anak dalam menggosok gigi seharusnya telah bisa memperhatikan cara yang baik.

Siti (2016), mengungkapkan bahwa kebiasaan menggosok gigi yang baik merupakan cara paling efektif untuk mencegah karies gigi. Menggosok gigi dapat menghilangkan plak atau deposit bakteri lunak yang melekat pada gigi yang menyebabkan karies gigi. Oleh karena itu, kebiasaan menggosok gigi yang baik dapat turut mencegah karies gigi.

Syamsuddin (2017), menyatakan waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah setelah makan dan sebelum tidur. Menyikat gigi setelah makan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan atau di sela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menggosok gigi sebelum tidur, berguna untuk menahan pengembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami. Syamsuddin (2017), juga menyatakan semakin buruk kebiasaan anak dalam menggosok gigi pada malam hari dapat menyebabkan terjadinya karies gigi, dan sebaliknya semakin baik anak dalam menggosok gigi pada malam hari dapat turut mencegah terjadinya karies gigi. Penyebab utama gigi berlubang adalah kurangnya kebersihan mulut. Sisa makanan yang tertinggal pada gigi terutama karbohidrat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembusukan gigi.

Salah satu penyebab terjadinya karies gigi adalah cara menggosok gigi yang kurang benar. Menyikat gigi adalah cara utama untuk menghilangkan plak gigi. Kebiasaan menyikat gigi yang dianjurkan adalah minimal 2 kali sehari, pagi hari dan malam hari sebelum tidur. Kebiasaan menyikat gigi sebelum tidur



malam dapat membersihkan sisa makanan yang menempel di gigi sehingga pembentukan plak selama tidur dapat dihambat dan akumulasi plak menjadi berkurang.

Berdasarkan tabel 5.4 Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 terdapat 16 (19.0%) kebiasaan menyikat gigi baik dengan terdapat karies gigi.

Menurut Safira Elbees, (2018) karies gigi sering terjadi pada tempat yang sering terselip sisa makanan. Sehingga karies gigi akan terjadi bila sisa makanan yang terselip tidak dibersihkan. Sehingga walaupun responden memiliki perilaku menyikat gigi positif, karies gigi tetap terjadi, bila terdapat bakteri ini dalam mulut dan anatomi gigi.

Menurut peneliti, menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan terhadap timbulnya karies pada gigi. Untuk itu usahakan agar gigi betul-betul dalam kondisi yang bersih sebelum tidur, karena ketika bangun pagi gigi masih relatif bersih, sehingga menyikat gigi dapat juga dilakukan setelah selesai sarapan. Kebiasaan menyikat gigi yang baik dapat mencegah karies gigi, setelah dilakukannya penelitian ada hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies pada gigi. Maka tindakan pencegahan tersebut sangat dianjurkan untuk dilakukan dan dipelajari sejak dini untuk meminimalisir terjadinya masalah karies pada gigi.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Pada bagian akhir penelitian ini, peneliti memaparkan beberapa simpulan yang dapat diambil yang didasarkan pada temuan hasil penelitian. Secara umum peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. Secara lebih khusus peneliti dapat menarik simpulan sebagai berikut:

1. Kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 diperoleh bahwa mayoritas kebiasaan menyikat gigi kurang baik sebanyak 48 orang (57.1%).
2. Karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki terdapat karies gigi sebanyak 53 orang (63.1%).
3. Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 didapatkan hasil dengan menggunakan uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* = 0,002 dimana *p*<0.05 yang berarti ada hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021, maka *Ha* diterima.



6.2.Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya meneliti karies gigi yang berdasarkan kebiasaan menyikat gigi, masih terdapat beberapa teknik lainnya yang berhubungan dengan karies gigi yang belum diteliti seperti : mengkonsumsi makanan kariogenik, pola makan, dan dukungan orang tua terhadap menyikat gigi. Oleh karena itu, untuk mengoptimalkan hasil penelitian, teknik pengukuran tersebut juga dapat digunakan.
2. Penelitian melibatkan subjek penelitian dalam jumlah terbatas, yakni sebanyak 84 orang, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah yang besar.

6.3.Saran

1. Bagi STIKes Santa Elisabeth Medan

Bahwa perawat dan calon perawat yang memiliki tugas dalam memberikan promosi kesehatan agar perlu memberikan promosi kesehatan bekerja sama dengan pihak sekolah karena persentase karies gigi yang tinggi.

2. Bagi orang tua anak usia sekolah

a. Bahwa kebiasaan menyikat gigi perlu diajarkan orang tua sejak usia sekolah dimana usia sekolah rentan terjadi karies gigi.

b. Bahwa orang tua dan pihak sekolah perlu mengajarkan anak untuk menerapkan kebiasaan menyikat gigi sebelum tidur pada malam hari, penggunaan alat menyikat gigi yang baik, dan cara menyikat gigi yang baik.



- c. Diharapkan bagi orang tua agar meningkatkan pemeliharaan gigi anak dengan tujuan menambah pengetahuan anak tentang perilaku menyikat gigi

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah sampel dan menambahkan variabel-variabel yang mempengaruhi karies gigi sebagai bahan pertimbangan penelitian agar mendapatkan hasil yang signifikan mengingat keterbatasan waktu penelitian serta jumlah kuisioner bagi responden.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR PUSTAKA

- Agung. (2016). The oral rinsing habit with water after eating food sugary food can reduce occurring of dental caries. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 43–49.
- Aprilia, K., Sulastri, S., & Widayati, A. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan jumlah karies pada anak TK Masyithoh maesan lendah kulon progo.
- Azdzahiy, Z. B., Setyawan, H. S., & Martini. (2018). Faktor Risiko Kejadian Karies Gigi Pada Orang Dewasa Usia 20-39 Tahun Di Kelurahan Dadapsari, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 365–374.
- Bakar, S. A. (2018). Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Pada Malam Hari Dalam Mengantisipasi Karies Pada Murid Di SDN Ralla 2 Kab. Barru. *Sereal Untuk*, 51(1), 91.
- Balitbangkes Depkes RI. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Utara tahun 2018. In *Balitbangkes*.
- Bujuri, D. A. (2018). Analisis Perkembangan Kognitif Anak Usia Dasar dan Implikasinya dalam Kegiatan Belajar Mengajar. *LITERASI (Jurnal Ilmu Pendidikan)*, 9(1), 37.
- DIRSECIU, P., Milic-Emili, J., de Vries, H., et al. (2018). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Dalam Mencegah Terjadinya Penyakit Gigi Dan Mulut I. *Comprehensive Physiology*
- Elbees, S. D., & Wahyudi, C. T. (2018). Hubungan kebiasaan menggosok gigi dengan frekuensi konsumsi makanan kariogenik dengan karies gigi pada anak usia di Sdn Pancoran Mas 2. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(4), 487–496.
- Handayani, R., & Safitri, M. (2016). Hubungan perawatan gigi dengan kejadian karies gigi di wilayah kerja puskesmas air tawar padang tahun 2016 Reska Handayani. *Ners Jurnal Keperawatan*, 12(2), 193–200.
- Haryanti, D. D., Adhani, R., Aspriyanto, D., & Dewi, I. R. (2014). Efektivitas



- Menyikat Gigi Metode Horizontal , Vertical dan Roll Terhadap Penurunan Plak Pada Anak Usia 9-11 Tahun. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(2), 151–155.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–582.
- Khotimah, K., Suhadi, & Purnomo. (2015). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di SD NEgeri Karangayu 03 Semarang. *Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*, 014, 1–10.
- Listrianah, L., Zainur, R. A., & Hisata, L. S. (2019). Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa – Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 13(2), 136–149.
- Melva, S. D., & Sitorus, E. (2019). Modul & bahan ajar. 26–127.
- Miftakhun, N. F., Sunarjo, L., & Mardiati, E. (2016). Faktor eksternal penyebab terjadinya karies gigi pada anak pra sekolah di paud strawberry rw 03 kelurahan bangetayu wetan kota semarang tahun 2016. Hasil Riskesdas, 03(2).
- Mukhbitin, F. (2018). Gambaran kejadian karies gigi pada siswa kelas 3 MI Al-Mutmainnah. *Jurnal Promkes*, 6(2), 155–166.
- Norfai, & Rahman, E. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Di Sdi Darul Mu'Minin Kota Banjarmasin Tahun 2017. *Dinamika Kesehatan*, Vol. 8 No.(1), 212–218.
- Novita, A. R. (2016). Hubungan Karies Gigi Terhadap Kualitas Hidup Yang Terkait Dengan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Remaja Usia 12 - 14 Tahun di SMP Negeri 2 Jumantono Kabupaten Karanganyar.
- Nugraheni, H., Sadimin, S., & Sukini, S. (2019). Determinan Perilaku Pencegahan Karies Gigi Siswa Sekolah Dasar Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 1(1), 1–10.
- Nurman Hidaya, M. T. S. (2018). Gambaran Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9(9), 11.
- Nursalam. (2017). Mertodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4.
- Purwaningsih, P. P. (2016). Analisis Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Karies



- Gigi Pada Anak Sd Kelas V-Vi Di Kelurahan Peguyangan Kangin Tahun 2015. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Reca. (2017). Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Karies Molar Satu Permanen pada Murid Umur 6-12 Tahun SDN 26 Lamteumen Timur Kota Banda Aceh. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 66–74.
- Rompis, C., Pangemanan, D., & Gunawan, P. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahunan. *E-GIGI*, 4(1).
- Sari, Siti Alimah. (2014). Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Kelas 4-6 di SDN Ciputat 6 Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2013. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatul*.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Utami, A. P. S., & Khamimah, S. (2019). Pengaruh cara menggosok gigi terhadap karies gigi anak kelas iv di sdn satria jaya 03 bekasi.
- Warih, R. G. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak Sdn Kauman 2 Malang. *Journal of Health Education*, 2(2), 201–210.
- Widayanti, N. (2014). Faktor yang berhubungan dengan karies gigi anak pada usia 4-6 tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2), 196–205.
- Yogie, G. S., & Ernawati. (2020). Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies pada siswa SD X di Jakarta Barat tahun 2019. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 73–77.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di
Desa Durin Simbelang Pancur Batu

Dengan Hormat,
Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
NIM : 032017071
Alamat : Jl. Bunga Terompet No.118 Pasar VII Padang
Bulan, Medan Selayang

Mahasiswa program studi ners tahap akademik Stikes Santa Elisabeth Medan sedang melakukan penelitian dengan judul "**Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021**". Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti sementara. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ancaman dan paksaan.

Apabila saudari bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, mohon kesediaan anda untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas perhatian dan kerjasama dari saudari, saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Dewi Fortuna G. D. N



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Responden yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Alamat :

Setelah saya (responden) mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul **“Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021”**. Menyatakan bersedia memberikan kesempatan saya menjadi responden dalam pengambilan data awal untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya (responden) merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya (responden) berhak membatalkan persetujuan ini. Saya (responden) percaya apa yang akan saya (responden) informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, 2021

Responden



KUESIONER

Bacalah Petunjuk dengan cermat !

1. Pada kuesioner ini terdapat 10 pernyataan
2. Pastikan jawaban yang Anda berikan sesuai dengan diri Anda
3. Untuk setiap pernyataan isilah dengan memberi tanda (✓) pada salah satu kolom dengan pilihan yang sudah ditentukan untuk setiap pernyataan berikut.
4. Untuk pernyataan yang berupa isian harap diisi pada tempat yang disediakan

A. Data Demografi

1. Nama Inisial : _____
2. Umur : _____
3. Jenis kelamin : _____

B. Kebiasaan Menyikat Gigi

No	Pernyataan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya menggosok gigi 2-3 kali sehari			
2	Saya menggosok gigi sebelum tidur di malam hari atau setelah makan malam			
3	Saya menggosok gigi setelah makan pagi			



STIKes Santa Elisabeth Medan

4	Saya menggunakan sikat gigi yang berbulu halus			
5	Saya menggosok gigi menggunakan pasta gigi			
6	Saya menggosok gigi atas bagian dalam			
7	Saya menggosok gigi depan dengan gerakan memutar			
8	Saya menggosok gigi depan dengan gerakan maju mundur			
9	Saya menggosok gigi bagian samping dengan gerakan maju mundur			
10	Saya menggosok gigi bagian samping dengan gerakan memutar			



STIKes Santa Elisabeth Medan

C. Karies gigi



STIKes Santa Elisabeth Medan



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

Medan, 29 April 2021

Nomor: 532/STIKes/Desa-Penelitian/IV/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Desa Durin Simbelang
Kecamatan Pancur Baru Kabupaten Deli Serdang
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu	032017071	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



STIKes Santa Elisabeth Medan



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
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0182/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

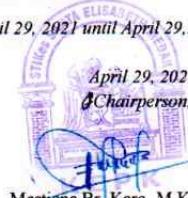
"Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021"

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 29 April 2021 sampai dengan tanggal 29 April 2022.

This declaration of ethics applies during the period April 29, 2021 until April 29, 2022.



Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAHAN KABUPATEN DELI SERDANG KECAMATAN PANCUR BATU DESA DURIN SIMBELANG

Kantor : Jln. Mesjid Km. 21 Medan - Berastagi

Kode Pos : 20353

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 409 /DS/V/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Durin Simbelang Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : DEWI FORTUNA GRACE DAYANTY NAPITUPULU
NIM : 032017071
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul Skripsi : **"Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021"**

Selanjutnya dapat diterangkan bahwa nama tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian sesuai dengan judul diatas di Desa Durin Simbelang Kecamatan Pancur Batu.

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.





STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

NO.

Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	PKG
1	2	1	1	3	3	3	2	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
3	2	2	1	3	3	3	1	1	3	1	2
4	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2
5	1	1	2	3	3	3	2	3	3	1	1
6	2	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1
7	2	2	3	3	3	3	2	1	1	3	2
8	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2
9	3	2	3	3	3	3	1	3	3	1	1
10	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1
11	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
12	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2
13	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2
14	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2
15	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1
16	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1
17	2	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1
18	3	3	1	2	3	1	2	3	3	2	1
19	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1
20	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	1
21	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

22	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
23	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2
27	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2
28	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2
29	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1
30	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1
31	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2
32	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
33	2	1	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2
34	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2
35	2	1	2	2	3	1	1	2	3	3	1	2
36	2	1	1	3	3	3	2	3	1	1	1	2
37	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2
38	3	2	1	3	3	1	1	2	3	2	1	2
39	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1
40	2	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2
41	2	1	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2
42	2	1	1	2	2	1	1	3	3	3	1	2
43	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	1	2
44	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	1	2
45	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2
46	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	2	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

47	2	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2
48	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2
49	2	1	2	3	3	1	1	3	2	1	1
50	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1
51	3	3	1	3	3	1	1	3	2	1	1
52	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1
53	2	1	1	3	3	1	2	2	2	1	2
54	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1
55	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2
56	2	1	1	2	3	1	2	3	3	1	1
57	2	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1
58	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	1
59	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
60	1	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2
61	2	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2
62	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	1
63	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2
64	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2
65	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1
66	3	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2
67	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2
68	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	2
69	3	3	2	3	3	1	1	2	2	1	2
70	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2
71	2	1	1	3	3	2	2	3	2	3	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

72	3	2	2	3	3	1	1	2	2	1	1
73	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2
74	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1
75	2	1	2	2	3	1	3	2	3	1	2
76	2	1	2	3	3	1	2	2	3	1	2
77	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2
78	3	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1
79	1	1	1	2	3	1	1	3	3	1	1
80	1	1	1	3	3	1	1	3	2	1	1
81	2	2	1	3	3	1	1	3	3	1	2
82	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2
83	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1
84	2	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

Statistics

	Jenis Kelamin	Umur
N	Valid	84
	Missing	0

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	43	51.2	51.2
	Perempuan	41	48.8	48.8
	Total	84	100.0	100.0

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7 Tahun	18	21.4	21.4
	8 Tahun	12	14.3	35.7
	9 Tahun	13	15.5	51.2
	10 Tahun	20	23.8	75.0
	11 Tahun	10	11.9	86.9
	12 Tahun	11	13.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0

Total Kebiasaan Menyikat Gigi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik (10-20)	48	57.1	57.1
	Baik (21-30)	36	42.9	42.9
	Total	84	100.0	100.0



STIKes Santa Elisabeth Medan

Total Karies Gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Terdapat Karies Gigi	31	36.9	36.9	36.9
	Terdapat Karies Gigi	53	63.1	63.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

Total Kebiasaan Menyikat Gigi * Total Karies Gigi Crosstabulation

			Total Karies Gigi		Total
			Tidak Terdapat Karies Gigi	Terdapat Karies Gigi	
Total Kebiasaan Menyikat Gigi	Kurang Baik (10-20)	Count	11	37	48
		% within Total Kebiasaan Menyikat Gigi	22.9%	77.1%	100.0%
		% within Total Karies Gigi	35.5%	69.8%	57.1%
		% of Total	13.1%	44.0%	57.1%
	Baik (21-30)	Count	20	16	36
		% within Total Kebiasaan Menyikat Gigi	55.6%	44.4%	100.0%
		% within Total Karies Gigi	64.5%	30.2%	42.9%
		% of Total	23.8%	19.0%	42.9%
Total		Count	31	53	84
		% within Total Kebiasaan Menyikat Gigi	36.9%	63.1%	100.0%
		% within Total Karies Gigi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	36.9%	63.1%	100.0%



STIKes Santa Elisabeth Medan

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.411 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.062	1	.005		
Likelihood Ratio	9.484	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.299	1	.002		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.29.

b. Computed only for a 2x2 table



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING KEBIASAAN MENYIKAT GIGI

No PERTANYAAN	SELALU	KADANG-KADANG	TIDAK PERNAH
1	27	45	12
2	14	28	42
3	9	30	45
4	49	29	6
5	74	9	1
6	19	21	44
7	11	32	41
8	33	44	7
9	30	45	9
10	8	24	52



Responden	Dokumentasi	Keterangan
1		Tidak ada karies
2		Ada Karies (Terdapat Plak)
3		Ada karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

4		Ada karies (Terdapat Gigi Berlubang)
5		Tidak ada karies
6		Tidak ada karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

7		Ada karies (Terdapat Gigi Berlubang)
8		Ada karies (Terdapat Gigi Berlubang)
9		Tidak ada karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

10		Tidak ada karies
11		Ada karies (Terdapat Plak)
12		Ada karies (Berwarna Hitam)



STIKes Santa Elisabeth Medan

13		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
14		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
15		Tidak Ada Karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

16		Tidak Ada Karies
17		Tidak Ada Karies
18		Tidak Ada Karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

19		Tidak Ada Karies
20		Tidak Ada Karies
21		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

22			Ada Karies
23			Tidak Ada Karies
24			Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

25		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
26		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
27		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

28		Ada Karies (Terdapat Plak)
29		Tidak Ada Karies
30		Tidak Ada Karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

31		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
32		Ada Karies (Terdapat Plak)
33		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

34		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
35		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
36		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

37		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
38		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
39		Tidak Ada Karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

40		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
41		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
42		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

43		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
44		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
45		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

46		Ada Karies (Berwarna Hitam)
47		Ada Karies (Terdapat Plak)
48		Ada Karies (Berwarna Hitam)



STIKes Santa Elisabeth Medan

49		Tidak Ada Karies
50		Tidak Ada Karies
51		Tidak Ada Karies
52		Tidak Ada Karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

53		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
54		Tidak Ada Karies
55		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

56		Tidak Ada Karies
57		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
58		Ada Karies (Terdapat Plak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

59		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
60		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
61		Ada Karies (Terdapat Plak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

62		Tidak Ada Karies
63		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)
64		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

65		Tidak Ada Karies
66		Ada Karies (Berwarna Hitam)
67		Ada Karies (Terdapat Gigi Berlubang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

68		Ada Karies (Terdapat Plak)
69		Ada Karies (Terdapat Plak)
70		Ada Karies (Terdapat Plak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

71		Ada Karies (Terdapat Plak)
72		Tidak Ada Karies
73		Ada Karies (Terdapat Plak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

74		Tidak Ada Karies
75		Ada Karies (Terdapat Plak)
76		Ada Karies (Terdapat Plak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

77			Ada Karies (Terdapat Plak)
78			Tidak Ada Karies
79			Tidak Ada Karies



STIKes Santa Elisabeth Medan

80		Tidak Ada Karies
81		Ada Karies (Terdapat Plak)
82		Ada Karies (Terdapat Plak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

83		Tidak Ada Karies
84		Ada Karies (Terdapat Plak)

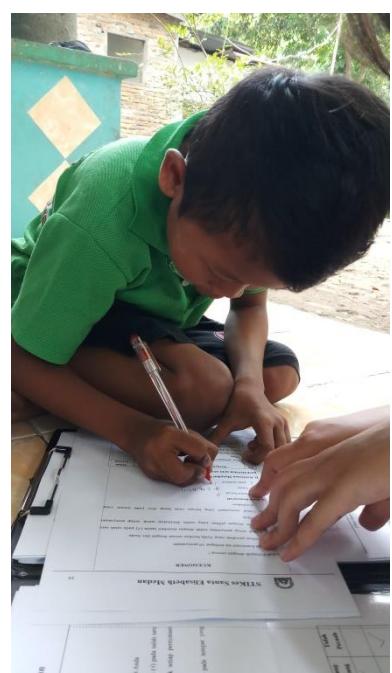


DOKUMENTASI





STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan





LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu
NIM : 032017071
Judul : Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durian Simbelang Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021
Nama Pembimbing : Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep
Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep
Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB 1	PEMB 2	PEMB 3
1.	Selasa, 25 Mei 2021	Rotua Elvina Pakpahan	Revisi skripsi : a. Perbaiki abstrak b. Menambahkan hasil penelitian di pembahasan c. Memperbaiki tulisan populasi			
2.	Jumat, 28 Mei 2021	Jagentar Parlindungan Pane	Revisi Skripsi			
3.	Jumat, 07 Juni 2021	Rotua Elvina Pakpahan	Memperbaiki abstrak			
4.	Sabtu, 12 Juni 2021	Rotua Elvina Pakpahan	ACC jilid skripsi			
5.	Selasa, 15 Juni 2021	Jagentar Parlindungan Pane	ACC jilid skripsi			
6.	Selasa, 15 Juni 2021	Maria Pujiastuti	Revisi Skripsi			
7.	Rabu, 16 Juni 2021	Maria Pujiastuti	ACC jilid skripsi			



STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN