

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
GEJALA KARIES GIGI PADA SISWA SISWI  
KELAS I DI SDN 002 KUOK  
TAHUN 2022**



**NAMA : TIA MUTIARA HARDI YANTI**

**NIM : 1814201095**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
GEJALA KARIES GIGI PADA SISWA SISWI  
KELAS I DI SDN 002 KUOK  
TAHUN 2022**



**NAMA : TIA MUTIARA HARDI YANTI**

**NIM : 1814201095**

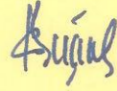

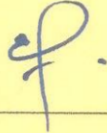

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN**

---

---

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>DHINI ANGGRAINI DHILON, M.Keb</u> Ketua Dewan Penguji	 _____
2.	<u>Ns. INDRAWATI, S.Kep, MKL</u> Sekretaris	 _____
3.	<u>Ns. ALINI, M.Kep</u> Penguji I	 _____
4.	<u>FITRI APRIYANTI, M.Keb</u> Penguji II	 _____

Mahasiswi :

NAMA : TIA MUTIARA HARDI YANTI  
NIM : 1814201095  
TANGGAL UJIAN : 07 NOVEMBER 2022

**LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI**

---

---

**NAMA : TIA MUTIARA HARDI YANTI**

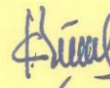
**NIM : 1814201095**

**NAMA**

**TANDA TANGAN**

**Pembimbing I :**

**DHINI ANGGRAINI DHILON, M.Keb**  
**NIP. TT 096.542.156**



**Pembimbing II :**

**Ns. INDRAWATI, S.Kep, MKL**  
**NIP. TT 096.542.066**



**Mengetahui,**  
**Ketua Program Studi S1 Keperawatan**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**



**Ns. ALINI, M.Kep**  
**NIP. TT 096.542.079**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Skripsi, November 2022  
TIA MUTIARA HARDI YANTI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GEJALA  
KARIES GIGI PADA SISWA SISWI KELAS I DI SDN 002 KUOK TAHUN  
2022**

**x + 66 Halaman + 8 Tabel + 1 Gambar + 4 Skema + 13 Lampiran**

**ABSTRAK**

Kesehatan gigi atau sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi gelingi dan struktur gigi serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari penyakit dan rasa sakit serta fungsi secara optimal. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 sekitar 90% penduduk pernah mengalami penyakit gigi, yang sebenarnya dapat dicegah. Sebanyak 78% anak-anak dunia, menderita penyakit gigi yang tidak terawat, dan terutama disebabkan aksesibilitas terhadap sarana kedokteran gigi. Populasi penelitian ini adalah seluruh kelas I dan ibu yang berjumlah 84 orang, dengan jumlah sampel 84 orang yang diambil dengan teknik total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Berdasarkan hasil penelitian ini didapat ada hubungan teknik menyikat gigi dengan gejala karies gigi ( $p\ value = 0,000 \leq 0,05$ ), pola makan ( $p\ value = 0,000$ ). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi ibu dengan gejala karies gigi ( $p\ value = 0,839 \geq 0,05$ ). Diharapkan ibu dapat memberikan informasi mengenai perawatan gigi dan kesehatan gigi, dari hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan informasi, dorongan ibu mengenai keinginan, keyakinan dan harapan dalam memberikan motivasi tentang perawatan gigi kepada anaknya.

**Daftar bacaan : 26 referensi (2010- 2020)**

**Kata kunci : Teknik Menyikat Gigi, Pola Makan, Motivasi Ibu, Gejala Karies Gigi.**

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **”Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I Di SDN 002 Kuok Tahun 2022”**.

Skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam menyelesaikan skripsi ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku Ketua program studi Ilmu Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Ibu Dhini Anggraini Dhillon, M,Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

5. Ibu Ns. Indrawati, S,Kep, MKL selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Ibu Fitri Apriyanti, SST, M.Keb selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Kepala sekolah SDN 002 Kuok dan staf guru yang telah mengizinkan untuk pengambilan data.
8. Bapak dan Ibuk dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Ibunda tercinta dan seluruh keluarga yang telah memberikan doa dan motivasi, serta memberikan semangat tiada henti kepada peneliti.
10. Sahabat tercinta yang telah banyak membantu sehingga peneliti bisa menyelesaikan skripsi terimakasih kepada Yolanda Novalista, Manisha Nadilla, dan Witry Evilia yang selalu memberikan semangat dan keceriaan dalam hidup.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna. Untuk itu peneliti berharap kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi.

Semoga ALLAH SWT, selalu memberikan berkah dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada

peneliti selama mengikuti pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan  
Tuanku Tambusai.

*Aamiin ya robbal'amin...*

Bangkinang, November 2022  
Peneliti

**TIA MUTIARA HARDI YANTI**  
**NIM : 1814201095**



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
1. Tujuan Umum .....	9
2. Tujuan Khusus .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	9
1. Aspek Teoritis .....	9
2. Aspek Praktis .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teoritis .....	11
1. Konsep Dasar Anak Usia Sekolah .....	11
2. Konsep Dasar Karies Gigi .....	12
3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Gejala Karies Gigi .....	24
B. Penelitian Terkait.....	36
C. Kerangka Teori .....	37
D. Kerangka Konsep .....	38
E. Hipotesis .....	38
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	39
1. Rancangan Penelitian .....	39
2. Alur Penelitian .....	40
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41
C. Populasi dan Sampel .....	41
1. Populasi .....	41
2. Sampel .....	42
D. Teknik Pengambilan Sampel .....	43
E. Etika Penelitian .....	43
F. Alat Pengumpulan Data .....	44
G. Uji Validitas Dan Reabilitas .....	46
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	49
I. Teknik Pengolahan Data .....	50

J. Defenisi Operasional .....	51
K. Analisa Data .....	53
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN</b>	
A. Hasil Analisa Univariat.....	55
B. Hasil Analisa Bivariat.....	56
<b>BAB V. PEMBAHASAN</b>	
A. Hubungan Teknik Menyikat Gigi, dengan Gejala Karies Gigi .....	58
B. Hubungan Pola Makan, dengan dengan Gejala Karies Gigi .....	60
C. Hubungan Motivasi Ibu, dengan dengan Gejala Karies Gigi .....	62
<b>BAB VI. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi 10 Penyakit Terbanyak Dikabupaten Kampar .....	5
Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Penderita Karies Gigi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pada Kabupaten Kampar Tahun 2020 .....	6
Tabel 3.1 Uji Validitas Kuesioner.....	47
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	52
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Faktor Teknik Menyikat Gigi, Faktor Pola Makan, Faktor Motivasi Ibu di SDN 002 Kuok Tahun 2022.....	55
Tabel 4.2 Hubungan Faktor Teknik Menyikat Gigi Dengan Gejala Karies Gigi di SDN 002 Kuok Tahun 2022 .....	56
Tabel 4.3 Hubungan Faktor Pola Makan Dengan Gejala Karies Gigi di SDN 002 Kuok Tahun 2022.....	56
Tabel 4.4 Hubungan Faktor Motivasi Ibu Dengan Gejala Karies Gigi di SDN 002 Kuok Tahun 2022.....	57

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	37
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	38
Skema 3.1 Rancangan Penelitian .....	39
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	40

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Klafisikasi Karies .....	15

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Kuisioner Penelitian
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Hasil SPSS
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Turnitin
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 13 : Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kesehatan gigi atau sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi gelingi dan struktur gigi serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari penyakit dan rasa sakit serta fungsi secara optimal (Arini, 2016). Gigi merupakan bagian dari alat pengunyah pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia (Kurdaningsih, 2017). Salah satu masalah terbesar pada kesehatan mulut dan gigi ialah kerusakan gigi atau karies gigi (Khotimah et al., 2013).

Karies gigi adalah suatu penyakit jaringan karies gigi, yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Penyakit ini ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan karies gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. (Listrianah et al., 2019). Biasanya karies gigi ini sering ditemui pada anak usia 6-12 tahun (Aprilia et al., 2019).

Anak usia 6-12 tahun perlu perawatan yang sungguh-sungguh karena pada usia tersebut terjadinya pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru usia sekolah merupakan umur penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Pada tahap ini juga disebut sebagai tahap kritis karena pada masa ini

anak mulai mengembangkan kebiasaan yang biasanya cenderung menetap sampai dewasa (Aprilia et al., 2019). Adapun Efek dari karies gigi yaitu gigi menjadi berlubang, patah dan keropos. akibatnya anak-anak mempunyai daya kunyah dan pencernaan yang buruk, sehingga pertumbuhan kurang optimal. Dampak dari kerusakan gigi berdasarkan ekonomi adalah produktivitas masyarakat yang buruk, misalnya pendapatan orang tua yang rendah, dapat menyebabkan anak-anak yang menderita karies gigi akan menghambat tumbuh kembang anak sehingga mengurangi tingkat kecerdasan yang berdampak jangka panjang pada kualitas hidup. Selain dampak tersebut karies gigi juga terdapat beberapa faktor. (Widayanti, 2014).

Faktor penyebab karies gigi ada 2 ialah faktor dalam seperti, host (gigi), bakteri, makanan, waktu, teknik menyikat gigi, dan pola makan sedang faktor luar yaitu jenis kelamin, umur, sosial budaya, motivasi ibu, pendidikan orang tua (Edwina, 2012). Selain faktor lain karies gigi disebabkan dari kurangnya peran orang tua dalam pelayanan kesehatan gigi sesuai anjuran kesehatan, kurangnya pemahaman anak tentang menyikat gigi yang benar (Alini, 2018). Adapun gejala karies gigi pada yaitu gigi terlihat atau terasa berlubang, bau mulut, munculnya spot putih, warna gigi berubah menjadi coklat, gigi sakit atau timbul ngilu setelah makan dan minum (Farizah, 2014).

Keberhasilan menggosok gigi dapat dilihat dari teknik sikat gigi yang benar ialah teknik horizontal, stillman-mcCall, charter, bass, sirkulasi



vertikal (Keloay et al., 2019). Karies gigi dapat terjadi karena teknik sikat gigi tidak tepat, sehingga bakteri tertinggal di dalam gigi kemudian tidak diperiksa gigi secara rutin ke sarana pelayanan kesehatan (Maria, 2019). Karies gigi juga terjadi karena pola makan seseorang yang salah. Biasanya seseorang lebih menyukai makanan kurang berserat, mudah lengket dan makanan yang manis. Masyarakat kurang peduli untuk menjaga kebersihan mulut dan masyarakat beranggapan dengan penyakit gigi tidak akan penderita meninggal dunia. Bukan hanya pola makan saja terjadinya kerusakan gigi tetapi peran orang tua terutama motivasi ibu juga dapat menyebabkan terjadinya karies gigi pada anak (Budisuari et al., 2012).

Jika motivasi ibu kurang terhadap kesehatan mulut anak pada usia 6 atau 7 tahun maka anak akan beresiko terkena penyakit mulut yaitu karies gigi. Pada usia 6 atau 7 tahun tersebut merupakan awal pergantian gigi tetap yang tidak akan tergantikan lagi sehingga dewasa dan akan mempengaruhi keadaan gigi permanennya nanti, maka itu anak-anak perlu bimbingan yang ketat, dan memerlukan kesabaran yang luar biasa dan kebijaksanaan seorang ibu untuk melatih mengaja kesehatan mulutnya (Ratnasari, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 sekitar 90% penduduk pernah mengalami penyakit gigi, yang sebenarnya dapat dicegah. Sebanyak 78% anak-anak dunia, menderita penyakit gigi yang tidak terawat, dan terutama disebabkan aksesibilitas terhadap sarana kedokteran gigi. Menurut *The Global Burden Of Disease Study 2017*

memperkirakan bahwa penyakit mulut mempengaruhi hampir 3,5 miliar orang di dunia, dengan karies gigi yang menjadi kondisi paling umum. Secara global, diperkirakan 2,3 miliar orang menderita karies gigi dan lebih dari 530 juta anak menderita karies gigi (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan 57,4% penduduk menyatakan bermasalah pada gigi dan mulut, namun hanya 10,2% yang mendapat perawatan medis. Dari seluruh penduduk, 88,8% mengalami karies gigi dan 74,1% menderita radang jaringan penyangga gigi. Walau 94,7% penduduk setiap hari menyikat gigi, namun hanya 2,8 yang menyikat gigi pada waktu yang benar yaitu pagi setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Menurut riskesdas tahun 2018, masyarakat Indonesia yang mengalami karies gigi sebesar 45,3%, pada kelompok umur 5-9 tahun jumlah anak yang mengalami kerusakan gigi serupa 54,0%. Indeks rata-rata pada usia 10-12 tahun yang menderita karies sebanyak 1,89% (Kemenkes RI, 2019).

Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013) mengatakan prevalensi karies gigi di Indonesia sebanyak 53,2%, sedangkan prevalensi karies gigi di Riau di atas 43,5% begitu juga dengan provinsi Jambi, Sumatra selatan, Bangka Belitung, Jawa Timur dan Kalimantan. Data dari dinas kesehatan pekanbaru tahun 2018 sejumlah 5.815 anak yang dilakukan pemeriksaan

kesehatan gigi sebanyak 3.138 anak sekolah yang mengalami karies gigi (Kemenkes RI, 2019).

Kabupaten Kampar merupakan bagian dari Provinsi Riau yang memiliki prevelensi karies gigi cukup tinggi. Dibuktikan dari data dinas kesehatan kampar jumlah penderita karies gigi sebanyak 1.587 kasus. Adapun 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Kampar pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut :

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi 10 Penyakit Terbanyak Di Kabupaten Kampar Tahun 2020**

No	Jenis Penyakit	Jumlah	Persentase
1	Nasofaringitis Akut	15,339	32,1%
2	Hipertensi Esensial (Primer)	7,649	16,0%
3	Dispepsia	6,228	13,0%
4	Artritis Reumatoid	3,976	8,3%
5	Diabetes Melitus Tidak Bergantung Insulin	3,347	7,0%
6	Kehamilan Normal	2,901	6,1%
7	Gastroenteritis	2,741	5,7%
8	Penyakit Jaringan Pulpa Dan Periapikal	2,238	4,7%
9	Influenza	1,721	3,6%
10	Karies Gigi	1,587	3,3%
Jumlah		47,727	100%

*Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar*

Jika dilihat dari tabel 1.1 dapat dilihat bahwa karies gigi termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak Di Kabupaten Kampar yang menempati urutan ke 10 dengan jumlah 1,587 kasus dengan persentase (3,3%) dari rekapitulasi seluruh penyakit terbanyak tahun 2020.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020 ada 10 puskesmas. Berikut distirbusi jumlah penderita karies gigi di kabupaten kampar dapat dilihat pada tabel 2.2

**Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Penderita Karies Gigi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pada Kabupaten Kampar Tahun 2020**

No	Puskesmas	Jumlah	Persentase
1	Puskesmas Kampar	103	6%
<b>2</b>	<b>Puskesmas Perhentian Raja</b>	<b>329</b>	<b>20%</b>
<b>3</b>	<b>Puskesmas Kuok</b>	<b>231</b>	<b>15%</b>
4	Puskesmas Siak Hulu Ii	112	7%
5	Puskesmas Kampar Kiri Tengah	119	7%
6	Puskesmas Bangkinang	165	10%
<b>7</b>	<b>Puskesmas Tapung I</b>	<b>294</b>	<b>18%</b>
8	Puskesmas Kampar Kiri Tengah	7	0%
9	Puskesmas Salo	32	2%
10	Puskesmas Tapung Hilir I	195	12%
	Jumlah	1656	100%

*Sumber : Dinas kesehatan kabupaten kampar tahun 2020*

Berdasarkan tabel 1.2 puskesmas perhentian raja adalah wilayah kerja yang menempati urutan pertama dengan jumlah 329 dengan persentase (20%) dan puskesmas kampar kiri tengah dan puskesmas salo yang menempati urutan terendah. Sedangkan wilayah puskesmas kuok berada pada peringkat ketiga dengan jumlah 231 dengan presentasi (15%). Pada tahun 2021 terdapat 233 kunjungan pasien karies gigi dengan usia 6-12 tahun yang berjumlah 167 anak yang menderita karies gigi. Sedangkan 66 penderita karies gigi dengan usia 13 tahun keatas.

Berdasarkan hasil penelitian astannudinsyah dkk., (2019) Dijelaskan bahwa ada hubungan antara teknik menyikat dengan peristiwa karies gigi. Teknik menyikat gigi berkaitan dengan terjadinya karies gigi akibat karena

teknik menyikat gigi dengan benar dan baik dapat menghilangkan plak dan bakteri di gigi sehingga anak-anak dapat terhindar dari karies gigi (Wende, 2019). Ini konsisten dengan penelitian. Fatima dan Putri, (2017) Ada hubungan yang signifikan antara teknik menyikat gigi dengan terjadinya karies gigi. harus memperhatikan implementasi waktu menyikat gigi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SDN 002 kuok dari 10 siswa SD, 8 diantaranya mengatakan mengalami gigi yang berlubang dengan gejala sakit gigi, gigi menjadi sensitif setelah makan asam, manis, panas atau dingin, bahkan nyeri setelah makan, jika masalah ini tidak diatasi maka mereka akan merasakan ketinggalan pelajaran dan nilai menurun pada saat mereka tidak masuk kesekolah. Sedangkan 2 orang anak mengatakan digignya ada plak putih. Dari hasil wawancara, didapatkan hasil 10 anak mengatakan tidak tau teknik atau gerakan menyikat gigi yang tepat. Dari 10 siswa SD, 9 diantaranya menyukai permen es krim, coklat dan makanan manis lainnya dan merakan juga mengatakan jarang makan sayur sayuran. Hanya 1 orang yang tidak suka makanan manis. Penting bagi orang tua memperhatikan dan memberi tau makanan apa saja yang merusak kesehatan gigi.

Selain dilakukan wawancara keanak penderita karies, peneliti melakukan wawancara kepada orang tua yang menderia karies, 10 dari orang tua siswa yang menderita karies gigi, 8 diantaranya ibu tidak memotivasi anaknya untuk merawat giginya dan ibu mengatakan bahwa anak masih jarang-jarang menggosok gigi bahkan ibu tidak mengajak

anaknya menggosok gigi setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam . Sedangkan 2 diantaranya ibu memotivasi anaknya dalam merawat giginya dan mengajak anaknya menggosok gigi dengan teratur. Kurangnya motivasi dari orang tua dalam merawat gigi akan menyebabkan masalah pada gigi anak.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Karies Gigi Pada Siswa Siswi Kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka penelitian difokuskan pada :

- a. Apakah ada hubungan faktor menyikat gigi dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022?
- b. Apakah ada hubungan faktor pola makan dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022?
- c. Apakah ada hubungan faktor motivasi ibu dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022?

## **C. Tujuan Masalah**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala karies gigi pada anak usia sekolah di SDN 002 Kuok

2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui distribusi frekuensi teknik menyikat gigi, pola makan, motivasi ibu dan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022.
  - b. Mengetahui hubungan faktor teknik menyikat gigi dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022
  - c. Mengetahui hubungan faktor pola makan dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022
  - d. Mengetahui hubungan faktor motivasi ibu dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoristis

Penelitian ini bisa dijadikan referensi dan sumber data tentang kesehatan gigi dan karies gigi pada anak usia sekolah.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Responden

Untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang perawatan gigi dengan gejala karies gigi pada anak usia sekolah. Agar ibu dapat memberikan informasi kepada anak tentang perawatan gigi sehingga dapat mencegah gejala karies gigi pada anak sekolah usia sekolah dasar.

b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk mempermudah dalam mengkaji permasalahan tentang faktor faktor yang berhubungan dengan gejala karies pada anak usia sekolah dasar.

c. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambahkan pengetahuan bagi SDN 002 Kuok mengenai kesehatan gigi dan mulut.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Anak usia sekolah**

###### **a. Karakteristik anak usia sekolah**

Anak usia sekolah dasar adalah anak yang berada pada usia-usia sekolah dasar. Di masa usia sekolah sebagai masa kanak-kanak akhir yang berlangsung dari umur 6-12 tahun. Karakteristik anak usia sekolah ialah mereka yang menampilkan perbedaan-perbedaan individual dalam banyak segi dan hidang, diantaranya perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam kognitif dan bahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik (Windiyana, 2020).

Sekolah dapat memperluas dunia anak dan memerlukan transisi dari kehidupan yang secara relatif bebas bermain. Anak pada usia sekolah menuntut kebutuhan dan kehidupan yang matang. Kemampuan kongnitif, fisik, psikososial dan moral dikembangkan, diperluas, dan dinkronsasi. Sehingga individu dapat menjadi anggota masyarakat yangditerima dan menjadi seseorang yang diterima dan menjadi seseorang yang produktif (Windiyana, 2020).

### **b. Karakteristik gigi anak usia sekolah**

Gigi permanen (skunder) yang pertama muncul kira-kira pada usia 6 tahun, yang muncul dibelakang gigi geraham primer. Gigi lainnya muncul dalam urutan yang hampir sama dengan munculnya gigi primer (gigi susu) dan diikuti dengan penggalan gigi susu. Ketika tumbuhnya gigi geraham permanen yang kedua (12 tahun), sebagian besar gigi telah tumbuh. Pertumbuhan gigi permanen lebih cepat terjadi pada anak perempuan dari anak laki-laki. Karena gigi permanen muncul selama masa usia sekolah, kebersihan gigi yang baik dan perhatian yang rutin terhadap adanya karies gigi bagian dari supervise kesehatan yang penting selama periode ini (Windyana, 2020).

## **2. Konsep Karies gigi**

### **a. Pengertian karies gigi**

Karies gigi adalah salah satu penyakit jaringan karies gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Penyakit ini ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan karies gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya terjadi infeksi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Penyakit karies bersifat progresif dan kumulatif, bila dibiarkan tanpa disertai perawatan kurung waktu

tertantu kemungkinan remineralisasi terjadi pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan (Fatmawati, 2011).

Karies gigi merupakan gangguan kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada anak usia dini. Karies gigi menyebabkan gigi menjadi keropos, berlubang, patah, sehingga mengakibatkan pertumbuhan kurang maksimal. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan faktor pengetahuan ibu, kebiasaan menggosok gigi dan kebiasaan konsumsi makanan manis dengan kejadian karies gigi anak usia dini (Afrinis et al., 2020)

#### **b. Klasifikasi karies gigi**

Menurut (Meisida, 2014), klasifikasi karies gigi dapat dibagi menjadi

##### 1) Berdasarkan stadium karies

Karies gigi berdasarkan kedalamannya diklasifikasi menjadi:

- a) Karies superfisial (Karies email) yaitu karies yang baru mengenai email saja belum sampai ke lapisan dentin.
- b) Karies media (Karies dentin) ialah karies yang sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin.
- c) Karies profunda ialah karies yang mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah

sampai mengenai pulpa. Karies profunda dapat menjadi tiga stadium yaitu:

- (1) Karies profunda stadium I ialah karies telah melewati setengah dentin biasanya belum dijumpai radang pulpa.
- (2) Karies profunda stadium II ialah masih dijumpai lapisan tipis yang membatasi karies dengan pulpa. Biasanya sudah menjadi radang pulpa.
- (3) Karies profunda stadium III ialah pulpa telah terbuka dan dijumpai bermacam-macam radang pulpa.

## 2) Berdasarkan keparahan karies

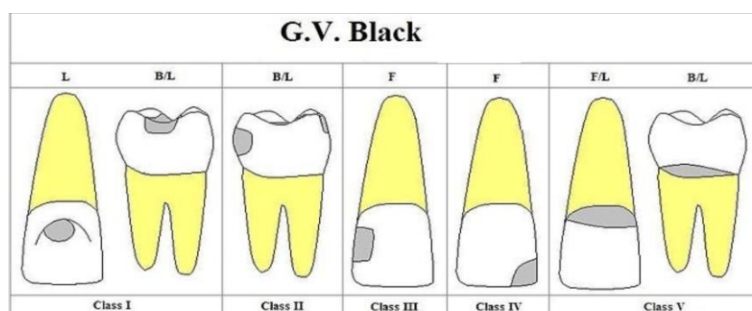
Berdasarkan keparahan atau kecepatan berkembangnya karies dapat dibagi menjadi empat yaitu:

- a) Karies insipien ialah karies yang mengenai lebih dari setengah ketebalan email
- b) Karies moderat ialah karies yang mengenai lebih dari setengah ketebalan email, tetapi tidak mencapai pertemuan dentin-email
- c) Karies lanjutan ialah karies yang mengenai pertemuan dentin-email dan kurang dari setengah jarak pulpa

d) Karies parah ialah karies yang mengenai lebih dari setengah jarak ke pulpa.

3) Berdasarkan lokasi karies

Menurut G.V Black dalam Meisida (2014) mengklasifikasikan aktivitas atas lima bagian berdasarkan permukaan gigi yang terkena karies gigi, ialah:



Gambar 2.1 klafisikasi karies menurut G.V Black

- Kelas I adalah karies yang terdapat pada bagian oklusal (*ceruk* dan *fissure*) dari gigi *premolar* dan *molar* (gigi *posterior*) dan dapat juga terjadi pada gigi *anterior* di *foramen caecum*.
- Kelas II adalah karies yang terdapat pada bagian *aproximal* dari gigi-gigi *molar* atau *premolar* yang umumnya meluas sampai bagian oklusal
- Kelas III adalah karies yang terdapat pada bagian *oproximal* dari gig depan, tetapi belum mencapai *mengo-insisais* (belum mencapai incisal gigi)

- d) Kelas VI adalah karies yang terdapat bagian *oproximal* dari gigi-geligi depan dan sudah mencapai *mengro-insisalis* (telah mencapai sepertiga insisal dari gigi)
- e) Kelas V adalah karies yang terdapat pada bagian sepertiga leher dari gigi-geliga depan maupun gigi belakang pada permukaan *labial, lingual, palatal*, ataupun *buccal* dari gigi (Meisida et al., 2014)

### c. Etiologi Karies Gigi

Penyebab karies gigi terdiri dari penyebab dalam individu dan penyebab luar individu, faktor dalam penyebab karies gigi adalah faktor didalam mulut berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi antara lain *host*, bakteri, substrata tau makanan, waktu. Sedangkan faktor luar individu adalah usia, jenis kelamin, social budaya, pendidikan orang tua, motivasi ibu (Dewanti, 2012).

#### 1. Faktor dalam

##### a) Host (Gigi)

Gigi sebagai tuan rumah untuk hidupnya mikroorganisme yang ada dalam mulut. 96% dari email gigi terdiri dari mineral, mineral ini terutama hidriksiapit, akan menjadi larut bila terkena lingkungan asam. Pada gigi produksi saliva memainkan pertemanan penting terhadap kemungkinan terjadinya karies gigi. Kuman akan

menempel pada permukaan gigi dan bagian yang tidak dibersihkan dengan air liur. Jika gigi kesulitan dibersihkan oleh air liur maka bakteri akan diubah menjadi asam yang dapat membentuk lubang kecil pada permukaan gigi (Aprilia, 2019).

b) Bakteri

Mulut mengandung berbagai bakteri, tetapi hanya beberapa spesies tertentu dari bakteri yang diyakini menyebabkan gigi karies : *streptococcus mutans* dan *loctobacillus* diantara mereka. *Loctobacillus acidopilus*, *actynomices piscoccus*, *nocardiasp*, dan *streptococcus mutans* yang paling dekat berhubungan dengan karies. Bakteri akan memanfaatkan makanan terutama yang mengandung tinggi gula untuk energindan menghasilkan asam (Aprilia, 2019).

c) Substrat atau makanan

Dalam kehidupan sehari hari kita makan-makanan yang bermacam-macam. Makanan seperti nasi, sayuran, kacang-kacangan. Selain itu juga jenis makanan yang lengket, lunak dan mudah terselip di gigi dan sisa makanan yang tertinggal pada permukaan gigi tiddak segera dibersihkan makan akan menimbulkan bakteri sehingga merusak gigi. Frekuensi makan lebih dari tiga

kali sehari, seperti 20 menit 1 kali makan makanan manis sehingga kerusakan gigi akan lebih cepat (Aprilia, 2019)

d) Waktu

Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies memberikan tanda bahwa proses karies terdiri dari periode perusakan dan perbaikan yang silih berganti, oleh sebab itu saliva di dalam lingkungan gigi maka karies tidak menghancurkan gigi dalam hitungan hari atau minggu melainkan dalam bulan atau tahun. Dengan demikian dapat dilihat ada kesempatan untuk menghentikan terjadinya karies gigi (Sari & Waningsih, 2018)

e) Teknik menyikat gigi

Menyikat gigi adalah membersihkan gigi dari partikel makanan, plak, bakteri dan mengurangi ketidaknyaman dari bau dan rasa tidak nyaman

f) Pola makan

Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Adriani, 2016).



## 2. Faktor luar

### a) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan gigi pada anak. Mengemukakan bahwa usia erat hubungannya dengan tingkat kedewasaan teknik maupun psikologis, semakin bertambah usia seseorang maka (Monica, 2016).

### b) Jenis kelamin

Jenis kelamin memiliki faktor mempengaruhi terhadap kejadian karies gigi. Anak perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini disebabkan pertumbuhan gigi pada anak perempuan lebih awal dari pada anak laki-laki (Monica, 2016).

### c) Social budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Apabila keluarga jarang melakukan kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur, maka itu berdampak pada kebiasaan anak yang mengikuti kebiasaan orang tuanya (Monica, 2016).

d) Pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perilaku anak dalam memelihara kebersihan gigi. Pemahaman anak tentang kebersihan gigi yang salah nampak pada pendapat beberapa anak yang menganggap bahwa menggosok gigi justru akan menyebabkan terjadinya karies gigi (Rama, 2017)

e) Motivasi ibu

Pemberian motivasi tentang perawatan gigi sangat perlu dilakukan pada anak usia sekolah dasar karena anak usia sekolah dasar merupakan masa yang baik menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan melakukan perawatan gigi, jika gigi tidak dirawat maka akan terjadinya karies gigi

**d. Tanda dan gejala karies gigi**

Gigi berlubang pada umumnya adalah :

- 1) Sakit gigi, gigi menjadi sensitive setelah makan atau minum manis, asam, panas, dingin.
- 2) Terlihat atau terasa adanya lubang pada gigi
- 3) Bau mulut

Tanda awal karies gigi:

- a) Munculnya spot putih seperti kapur pada permukaan gigi.

Ini menunjukkan area demineralisasi akibat asam.

- b) Proses selanjutnya, warna akan berubah menjadi coklat, kemudian mulai bentuk lubang. Jika spot kecoklatan ini tampak menkilap, maka proses demineralisasi telah berhenti, yaitu jika kebersihan mulut membaik. Spot ini disebut stain dan dapat dibersihkan. Sebaiknya, spot kecoklatan yang buram menunjukkan proses demineralisasi yang sedang aktif. Oleh karena itu diperlukan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi dini timbulnya lubang.
- c) Jika kerusakan telah mencapai dentin, biasanya mengeluh sakit atau timbul ngilu setelah makan dan minum manis, asam, panas atau pedas. Apabila dokter gigi melakukan pemeriksaan, rasa ngilu terkadang dirasakan saat karies ditelusuri oleh alat sonde.
- d) Apabila seseorang pasien mengeluh rasa sakit bukan hanya setelah makan saja. Berarti kerusakan gigi sudah mulai mencapai pulpa yang akan terjadi apabila keluhan sakit terjadi terus-menerus yang akhirnya mengganggu aktivitas sehari-hari (pratiwi, dalam farizah 2014)

**e. Patofisiologi karies gigi**

Untuk membentuk lubang pada permukaan gigi, yang berada di atas email, semua faktor ini harus ada. Bagian yang ganjil adalah bahwa bukan hanya keberadaannya yang penting akan tetapi

gigi, air liur, makanan dan kuman harus saling mempengaruhi. Kuman yang sangat kecil memainkan peran yang sangat penting dalam pembentukan lubang. Kuman-kuman tersebut menempel pada permukaan gigi dan bagian yang tidak dicuci oleh air liur. Air liur, makanan dan permukaan gigi menyediakan perlindungan bagi bakteri dalam mulut untuk menempati dan membentuk suatu koloni. Bahkan yang lengket dan bakteri membuat suatu yang dikenal dengan plak (Ratnasari, 2017).

**f. Penatalaksanaan karies gigi**

Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya karies. Mengenali penyebab terjadinya karies merupakan hal yang terpenting agar mengetahui bagaimana tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya karies tersebut. Pencegahan karies gigi dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Mengurangi pertumbuhan gigi terhadap proses metabolismenya.
- 2) Meningkatkan ketahanan gigi terhadap proses demineralisasi.
- 3) Meningkatkan pH plak

Untuk mengurangi pertumbuhan bakteri pathogen dapat dilakukan dengan struktur gigi yang sudah rusak pada seluruh dengan karies aktif dan membuat restorasi. Salah satu bahan yang aktif untuk mrncegah karies adalah sealents. Ada tiga keuntungan pengguna sealents, pertama, sealents akan mengisi

pits dan fissures dengan resin yang tahan terhadap asam. Kedua, karena plits dan fissures sudah diisi dengan sealents, maka bakteri kehilangan habitatnya. Ketiga, plits dan fissures mempermudah pembersihan gigi (Ritter, 2013).

Penatalaksanaan karies dilakukan dengan cara melakukan identifikasi untuk mengetahui apakah pasien mempunyai karies aktif, apakah pasien termasuk kelompok yang berisiko tinggi mengalami karies. Setelah itu dilakukan pencegahan perkembangan karies lebih luas, serta dilakukan penanganan yang tepat. Pada ilmu kedokteran gigi modern, terdapat perubahan pola penanganan karies dimana titik berat dari penanganan karies tersebut adalah pada proses pencegahan karies itu sendiri. Program pencegahan dan penatalaksanaan karies adalah proses yang sangat kompleks karena melibatkan banyak faktor (Limanto, 2017).

#### **g. Dampak karies gigi**

Karies dapat menyebabkan rasa sakit yang berdampak pada gangguan menyalakan sehingga asupan nutrisi akan berkurang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Karies gigi yang tidak dirawat selain rasa sakit lama-kelamaan juga menimbulkan bengkak akibat terbentuknya nanah yang berasal dari gigi tersebut. Keadaan ini selain mengganggu fungsi

pengunyahan dan penampilan, fungsi bicara juga ikut terganggu (Widayati, 2014).

#### **h. Alat ukur karies gigi**

Untuk mengukur gejala karies gigi menggunakan lembar observasi yaitu peneliti mengamati secara langsung penderita karies gigi, apakah penderita sedang mengalami karies gigi atau tidak menderita karies gigi. Jika responden mengalami gejala karies gigi maka akan diberikan tanda *checklis* dikolom “**Ya**”. Jika responden tidak menderita gejala karies gigi akan diberikan tanda *checklis* dikolom “**Tidak**”.

Kriteria penilaian gejala karies gigi

0 = Ya, jika responden mempunyai skor  $\geq 2$

1 = Tidak, jika responden mempunyai skor  $< 2$

### **3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala karies gigi pada anak usia sekolah**

Faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala karies gigi pada anak usia sekolah, yaitu:

#### **a. Teknik menyikat gigi**

##### **1) Definisi menyikat gigi**

Menyikat gigi adalah membersihkan gigi dari partikel makanan, plak, bakteri dan mengurangi ketidaknyaman dari bau dan rasa tidak nyaman. Kebiasaan menyikat gigi merupakan kegiatan atau rutinitas dalam hal membersihkan gigi dari sisa-sisa

makanan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Dan menyikat gigi memiliki teknik yang baik dan benar adalah membersihkan seluruh bagian gigi, gerakan vertical dan gerakan lembut (Sari & Waningsih, 2018).

Kebiasaan merawat gigi dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari pada waktu yang tepat pada pagi hari setelah serapan pagi dan malam hari sebelum tidur serta perilaku makan-makanan yang lengket dan manis dapat mempengaruhi terjadinya karies gigi (Limanto, 2017)

Menyikat gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pusatkan pada daerah yang terdapat plak, yaitu tepi gusi (perbatasan gigi dan gusi), permukaan kunyah gigi dimana terdapat celah-celah yang sangat kecil dan sikat gigi yang paling belakang. Menyikat gigi harus memiliki pegangan yang lurus, dan memiliki bulu yang cukup kecil untuk menjangkau semua bagian gigi, sikat gigi harus diganti setiap 3 bulan (Limanto, 2017).

Membersihkan mulut merupakan hal yang paling penting sebagai suatu cara untuk menghindari terjadinya karies gigi, yaitu menyikat gigi secara benar dan teratur, setelah mengkonsumsi makanan, terutama makanan yang terbuat dari karbohidrat yang telah diolah yang bersifat melekat pada permukaan gigi. Ketika

menyikat gigi, sangat penting menggosok semua permukaan gigi, yang mana akan memakan waktu kurang lebih 2-3 menit

## **2) Teknik menyikat gigi**

Banyak teknik menyikat gigi yang bisa digunakan, akan tetapi untuk mendapatkan hasil yang baik maka diperlukan teknik menyikat gigi. Teknik menyikat gigi tidak hanya satu teknik saja melainkan harus kombinasi dengan sesuai dengan urutan agar saat menyikat gigi semua bagian permukaan gigi dapat dibersihkan dan tidak merusak lapisan. Berikut berbagai teknik menyikat gigi diantaranya :

### **a) Teknik horizontal**

Menyikat gigi dengan teknik horizontal merupakan gerakan menyikat gigi ke depan dan kebelakang dari permukaan labial, bukal, palatinal, lingual, dan oklusal dikenal sebagai scrub brush. Tekniknya mudah dilakukan dan sesuai dengan bentuk anatomi permukaan kunyah. Abrasi yang disebabkan oleh penyikatan gigi dengan arah horizontal dan dengan penekanan berlebihan adalah bentuk yang paling sering ditemukan (Sari & Waningsih, 2018).

### **b) Teknik vertikal**

Menyikat gigi dengan teknik vertikal merupakan teknik yang mudah dilakukan, sehingga orang-orang yang belum diberi pendidikan bisa menyikat gigi dengan teknik ini. Arah gerakan menyikat gigi ke atas ke bawah dalam keadaan rahang atas dan



bawah tertutup. Gerakan ini untuk permukaan gigi yang menghadap ke bukal atau labial, sedangkan untuk permukaan gigi yang menghadap lingual atau palatal, gerakan menyikat gigi ke atas ke bawah dalam keadaan mulut terbuka. Teknik ini terdapat kekurangannya yaitu bila menyikat gigi tidak benar dapat menimbulkan resesi gusi sehingga akar gigi terlihat (Sari & Waningsih, 2018).

c) Teknik charters

Teknik menyikat gigi ini dilakukan dengan meletakkan bulu dekat menekan pada gigi dengan arah bulu sikat menghadap permukaan kunyah atau oklusal gigi. Arahkan  $45^\circ$  pada daerah leher gigi. Tekan pada daerah leher dan sela-sela gigi kemudian getarkan minimal 10 kali pada tiap-tiap area dalam mulut. Gerakan berputar dilakukan terlebih dulu untuk membersihkan plak di daerah sela-sela gigi, pada pasien yang memakai *orthodontic* cekat atau gigi kawat dan pada pasien dengan gigi tiruan yang permanen (Sari & Waningsih, 2018).

d) Teknik maju mundur

Teknik bass pertama sekali ditujukan untuk menyingkirkan plak dan debris dari dalam sulcus yang dikombinasi dengan menggunakan sikat gigi lembut dan benang gigi. Oleh karena itu, teknik ini dapat digunakan untuk mengontrol penyakit periodontal dan karies. Sikat gigi diletakkan dengan sudut  $45^\circ$  terhadap apeks

gigi. Kemudian bulu sikat didorong perlahan-lahan kedalam sulcus. Gerakan vibrasi yaitu gerakan maju mundur dan pendek-pendek akan menyebabkan bulu sikat bergetar membersihkan sulcus. Untuk setiap bagian disarankan 10 kali gerakan (Hartono, 2019)

e) Teknik berlawanan

Teknik ini memungkinkan pembersihan gusi dan gigi tanpa menekan sulcus. Bulu sikat diletakkan sejajar dan berlawanan dengan *attached* gingival sedangkan kepala gigi sejajar dataran oklusal. Dengan teknik ini, daerah sepertiga gigi kemungkinan tidak tercakup dengan sikat gigi tetapi menyentuh *attached* gingival, oleh karena itu bila sikat gigi diletakkan terlalu dalam ke vestibulum, maka kemungkinan dapat menyebabkan trauma pada *mucogingiva junction* dan mucosa alveolar (Hartono, 2019).

f) Teknik alami

Teknik ini juga disebutkan juga metode fisiologis yang diperkenalkan oleh smith pada tahun 1940. Bulu sikat diletakkan pada permukaan insisal atau oklusal dan digerakan menuju gusi. Gerakan menyikat gigi arah insisal/oklusal ke gusi merupakan upaya untuk meniru gerakan self-cleansing (Hartono, 2019).

### **3) Frekuensi dan waktu menyikat gigi**

Frekuensi membersihkan gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku akan mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut, dimana akan mempengaruhi angka karies gigi. Frekuensi menyikat gigi juga mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut anak-anak. Sekitar 46,9 % anak yang menyikat gigi kurang dari 2 kali sehari akan memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang kurang (Sari & Waningsih, 2018).

### **4) Alat ukur atau penilaian**

Untuk teknik menyikat gigi diukur dengan melakukan observasi pada saat responden menyikat gigi. Diberikan nilai 1 jika gerakan menyikat benar untuk masing-masing teknik, nilai 0 untuk teknik menyikat gigi yang kurang benar, diberi kode = 0 kurang baik, jika responden mempunyai skor < 3. Diberi kode 1= baik, jika responden mempunyai skor  $\geq 3$  (Noviani, 2010).

#### **a. Pola makan**

##### **1) Definisi pola makan**

Kekurangan salah satu unsur gizi akan menyebabkan tubuh kita mengalami gangguan atau menderita penyakit. Begitupun sebaliknya, kelebihan gizi akan menyebabkan gangguan kesehatan. Itu sebabnya kita perlu menerapkan pola makan seimbang dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan. Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan

dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Adriani, 2016).

## **2) Jenis makan menyebabkan terjadinya karies gigi**

Jenis makanan yang berdampak pada pembentukan terjadinya karies gigi yaitu makanan yang mengandung kariogenik seperti coklat, permen, kue, dan makanan manis yang membuat anak-anak sangat rentan terhadap karies gigi. Dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat misalnya sukrosa dan gula atau makanan yang manis seperti coklat dan kue yang mudah menempel pada gigi yang dapat diragikan oleh bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga dapat menjadi plak serta merusak struktur gigi jika dibiarkan dalam kurun waktu yang lama (Muhajirin, 2018)

Sedangkan Syawalayah (2015) mengatakan bahwa anak-anak rentan terkena masalah pada gigi mereka, karena anak-anak suka mengonsumsi makanan jajanan kariogenik, seperti coklat, kue-kue, gula dan lainnya. Dimana makanan kariogenik tersebut termasuk dalam karbohidrat yang berbentuk tepung dan cairan yang bersifat lengket serta mudah hancur dimulut yang dapat mempermudah timbulnya karies gigi dibandingkan bentuk fisik lainnya.

### **3) Frekuensi makanan manis/kariogenik**

Makanan manis atau makanan kariogenik bertahan 20-30 menit tidak berbahaya. Akan tetapi apabila lebih dari 20 menit makanan tersebut akan bersifat asam dan gigi akan mengalami kerusakan lebih cepat. Setelah memakan makanan manis pH plak akan memurun dengan cepat yang dapat menghancurkan email. Sebaiknya dalam sehari kebiasaan mengemil dibatasi 4 kali/hari untuk total makanan kariogneik dan 3 kali/minggu agar gigi gigi mempunyai waktu untuk mentralisir asam yang adan dalam mulut (Muhajirin, 2018).

### **4) Cara mengkonsumsi makanan**

Hal ini berhubungan dengan cara mengkonsumsi makanan yang dapat menyebabkan terjadinya karies. Tiap anak memiliki cara yang berbeda dalam mengkonsumsi makanan. Anak terlihat selalu mengemut makanannya dan sebagian anak-anak tidak memiliki keinginan untuk mengunyah dan menelan makananya sehingga anak mengemut makanannya terlebih dahulu dalam waktu yang lama baru mereka kunyah dan menelannya. Makanan yang mereka emut tidak hanya makanan yang mereka sukai saja, tetapi juga makanan yang meraka sukai . Anak-anak juuga mencoba memakan makanan dengan menu yang berbeda dari

sekolah, namun mengemut makanan tersebut terlebih dahulu baru menyangah dan menelannya (Muhajirin, 2018).

Seseorang yang membiarkan makanan lebih lama dalam mulut memiliki resiko terjadinya karies lebih tinggi dibandingkan orang yang memakan makanan langsung dikunyah dan ditelannya.(Tarigan, 2013).

#### **5) Alat ukur atau penilaian pola makan**

Untuk mengukur pola makan menggunakan kuesioner yang telah di uji valid oleh penulis. Kuesioner ini menggunakan skala guttman dengan 10 item pernyataan. Untuk jawaban positif Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0, untuk pernyataan negatif jawab Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1 (Mutmainnah, 2015).

Pola makan dikategorikan:

0 = Kurang baik, jika responden mempunyai skor  $< 5$

1= Baik, jika responden mempunyai skor  $\geq 5$

#### **b. Motivasi ibu**

##### **1) Definisi**

Motivasi ibu diartikan sebagai dorongan ibu yang dilakukan dengan menanamkan keyakinan, sehingga ibu tidak hanya tahu, mengerti, dan sadar, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Anak-anak memang masih dalam tahap memerlukan bimbingan

yang ketat, memerlukan kesabaran yang luar biasa dan memerlukan kebijaksanaan dari seorang ibu, adanya dorongan dari ibu serta motivasi yang kuat dapat membantu kebutuhan seorang anak (Ratnasari, 2017). Pemberian motivasi tentang perawatan gigi sangat perlu dilakukan pada anak usia sekolah dasar karena anak usia sekolah dasar merupakan masa yang baik menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan melakukan perawatan gigi, jika gigi tidak dirawat maka akan terjadinya karies gigi. Karies gigi terjadi karena adanya sisa makanan yang menempel pada gigi sehingga menyebabkan pengapuran pada gigi, gigi menjadi keropos dan akhirnya berlubang dan patah. Banyaknya kejadian karies gigi karena kurangnya motivasi yang diberikan ibu untuk berperilaku hidup sehat dan bersih terutama melakukan gosok gigi setiap hari.

Jika motivasi ibu yang kuat dalam perawatan gigi pada anak seperti ibu mengajak anak menggosok gigi secara teratur pagi dan malam sebelum tidur, ibu juga memperhatikan pola makan anak dan waspadai minuman yang diminum anak seperti minuman bersoda, serta rutin mengunjungi dokter gigi 6 bulan sekali, maka karies gigi kemungkinan tidak akan terjadi. Semua itu butuh motivasi dari seorang ibu, yang diharapkan motivasi ibu tentang perawatan gigi ini dilakukan khususnya anak usia 7 tahun kelas 1 sd yang masih menggemari makanan yang manis terutama

mengandung gula seperti permen dan coklat. Pada anak usia tersebut masih taraf tumbuh kembang dan pergantian gigi susu menjadi gigi permanen sehingga motivasi tersebut mempengaruhi terjadinya karies gigi pada anak (Cahyono, 2010).

## 2) Tujuan motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Setiap tindakan motivasi seseorang memiliki tujuan akan dicapai. Maka jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka makin jelas pula bagaimana tindakan motivasi dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang memotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Ratnahsari, 2017).

## 3) Komponen motivasi

Menurut Sobur dalam (Ratnahsari 2017), menyebutkan bahwa terdapat beberapa komponen motivasi yaitu :

### a) Keinginan (*Valency*)

*Valency* juga dapat didefinisikan setiap hasil mempunyai atau daya tarik bagi orang tua tertentu.



b) Keyakinan (*Outcome expectancy*)

*Outcome expectancy* berarti setiap individu percaya bahwa perilaku dengan cara tertentu dan akan memperoleh hal tertentu.

c) Harapan (*Effort expectancy*)

*Effort expectancy* berarti setiap hasil berkaitan dengan suatu persepsi mengenai seberapa sulit mencapai hasil tersebut.

**4) Alat ukur motivasi**

Untuk mengukur motivasi digunakan skala likert. Pada skala likert disediakan empat alternative jawaban dan setiap jawaban sudah tersedia nilainya. Dalam skala likert item ada yang bersifat positif (*favorable*) terhadap masalah yang diteliti, sebaliknya ada yang bersifat negative (*unfavorable*) terhadap masalah yang diteliti, sedangkan motivasi dengan menggunakan rumus skor-T, yaitu :

$$T = 50 + 10 \left[ \frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Dimana :

X: Skor responden pada skala motivasi yang hendak menjadi skor T

$\bar{X}$ : Mean skor kelompok

s : Deviasi standar skor kelompok

$$s^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n-1}$$

s : varian skor pernyataan

n : jumlah responden

$$\text{Skor mean T} = \frac{\text{Skor T Responden}}{\text{Jumlah Responden}}$$

Nilai  $T > \text{mean}$ , berarti subjek mempunyai motivasi yang kuat

Nilai  $T \leq \text{mean}$ , berarti subjek mempunyai motivasi yang lemah

(Azwar, 2013).

## B. Penelitian terkait

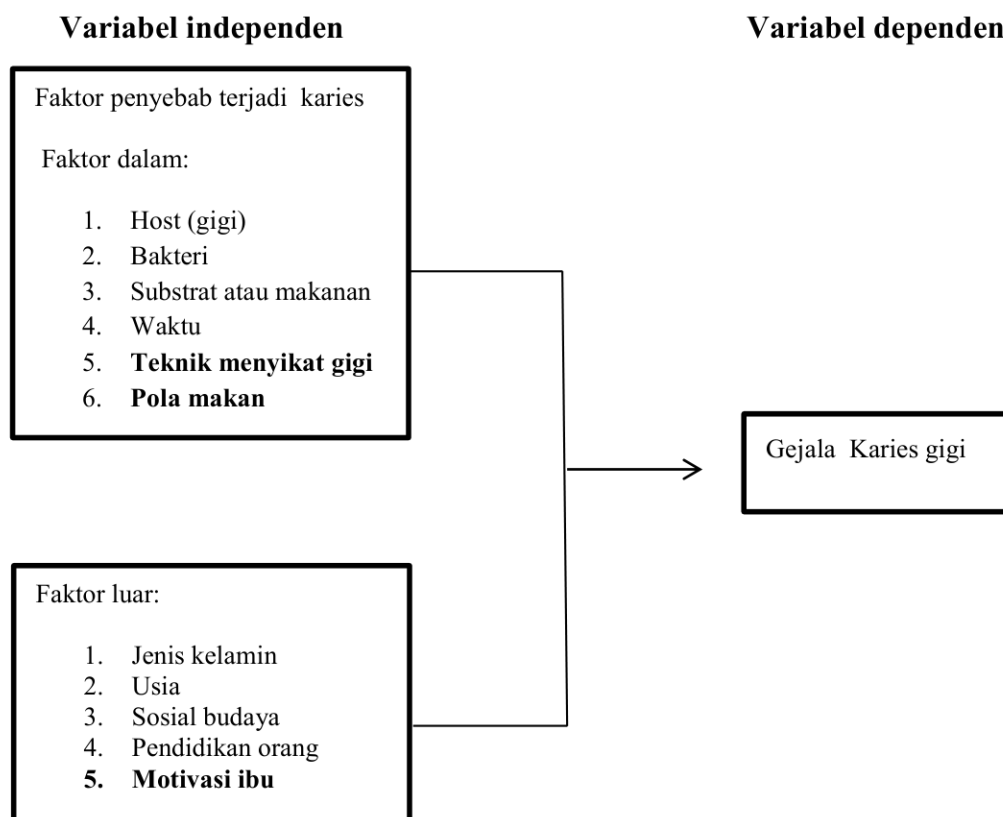
- a. Berdasarkan hasil penelitian astannudinsyah dkk., (2019) Dijelaskan bahwa ada hubungan antara teknik menyikat dengan peristiwa karies gigi. Teknik menyikat gigi berkaitan dengan terjadinya karies gigi akibat karena teknik menyikat gigi dengan benar dan baik dapat menghilangkan plak dan bakteri di gigi sehingga anak-anak dapat terhindar dari karies gigi (Wende, 2019). Ini konsisten dengan penelitian. Fatima dan Putri, (2017) Ada hubungan yang signifikan antara teknik menyikat gigi dengan terjadinya karies gigi. harus memperhatikan implementasi waktu menyikat gigi. Alat yang tepat, penggunaan alat yang tepat dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi .
- b. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syafitrih A.Hamid, dkk tahun 2017. Hasil uji *chi-square* didapatkan adanya 2 sel yang memiliki nilai frekuensi (*expected count*) kurang dari 5 maka pembacaan hasil dianalisa ke fisher exact test didapat nilai *p value* = 0,001 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  dengan demikian maka dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat Hubungan pola makan

dengan karies gigi pada anak kelas IV usia 8-9 tahun, di SD Negeri 126 Manado Lingkung 1 Kleak, Kecamatan Malalayang, Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara. Selanjutnya Nilai Odds Rasio (OR) = 61,333 artinya bahwa memiliki resiko 61,3 kali terhadap terjadinya karies.

- c. Berdasarkan penelitaian yang dilakukan Melisa dkk (2016). Uji *spearman's rank* menunjukkan bahwa signifikasi motivasi ibu terhadap keadaan anak *ECC* anak 0,087 ( $\geq 0,05$ ) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi ibu tentang kesehatan gigi dengan *ECC*.

### C. Kerangka Teori

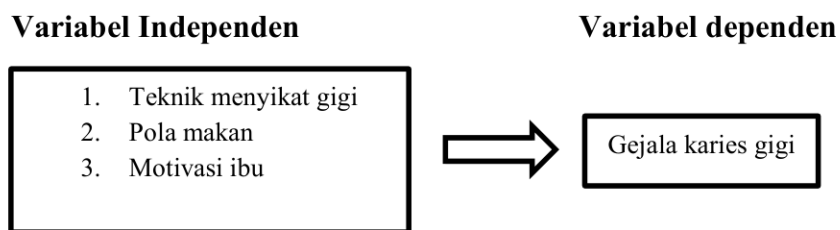
Berdasarkan beberapa teori tersebut, maka kerangka teori Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian karies adalah sebagai berikut :



Skema 2.1 Kerangka Teori

#### D. Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



*Skema 2.2 Kerangka Konsep*

#### E. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara hasil penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha: Ada hubungan teknik menyikat gigi dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I

Ha: Ada hubungan pola makan dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I

H0: Tidak ada hubungan motivasi ibu dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I

## BAB III

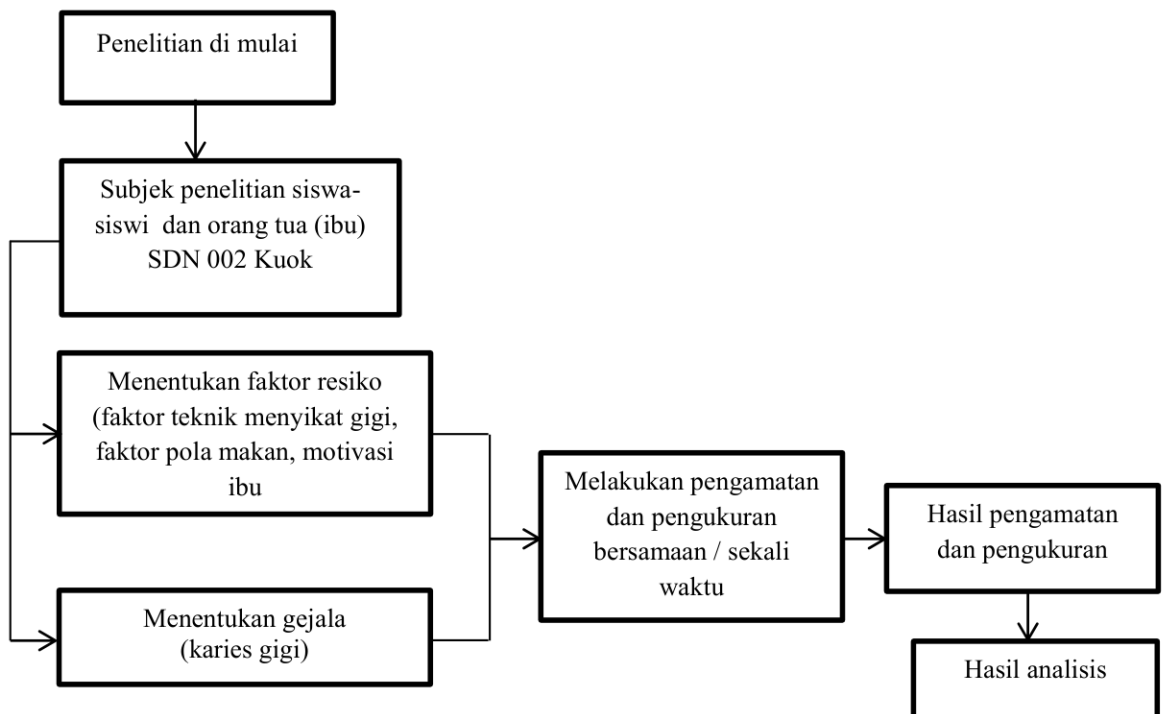
### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan *survey analitik* dengan rancangan desain *cross sectional*, yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan variabel independent dan variabel dependen saat bersamaan. Adapun rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah :

##### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian proses perencanaan dan pelaksanaan penelitian

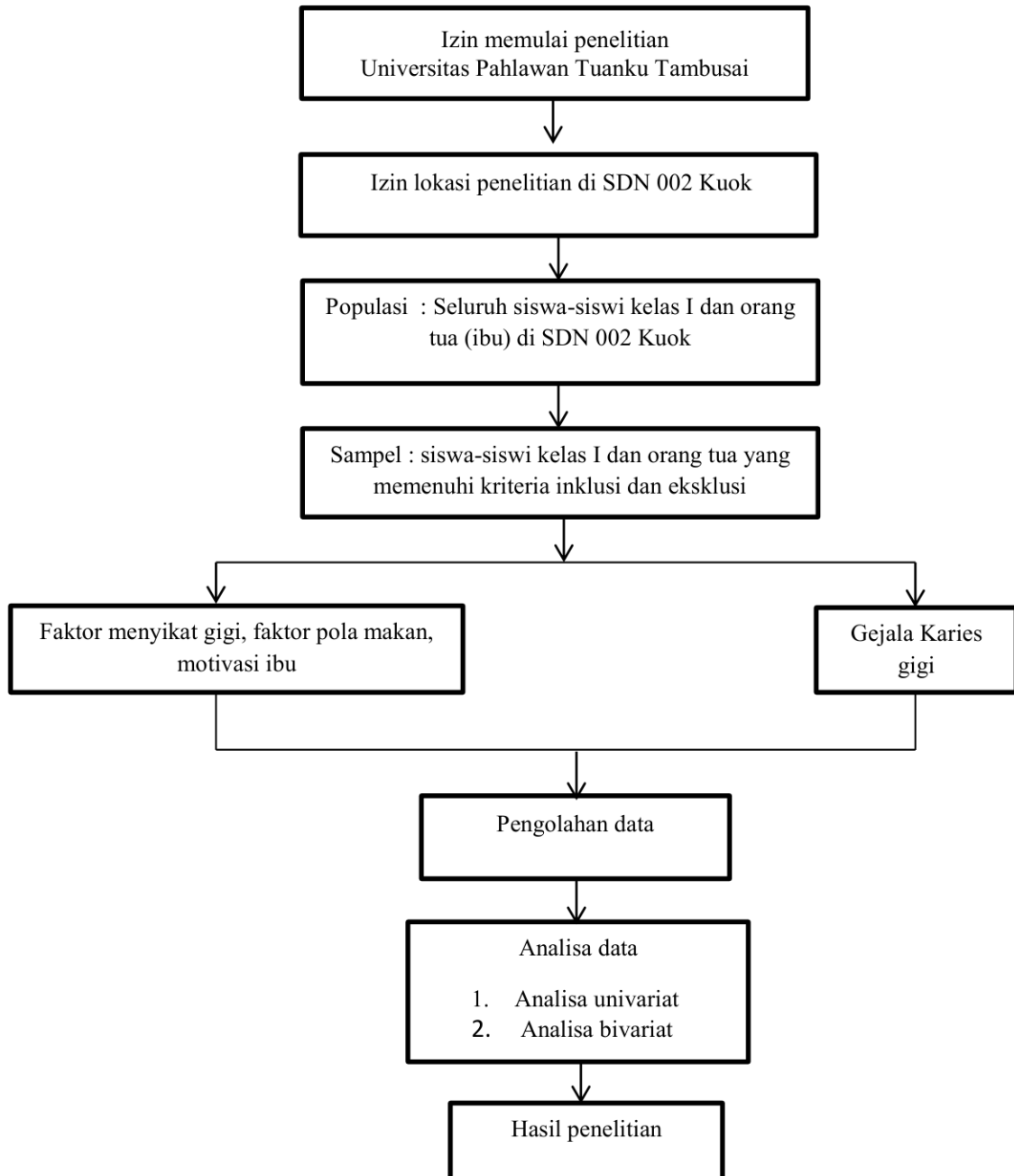


Sumber : Hidayat (2011)

Skema 3.1 Rencana Penelitian

## 2. Alur Penelitian

Penelitian ini dapat dibuat dalam alur penelitian sebagai berikut:



*Skema 3.2 Penelitian*

### **3. Variabel penelitian**

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

a. Variabel independent

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi yaitu faktor-faktor yang diukur atau dipilih oleh peneliti untuk menentukan hubungan fenomena yang diobservasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik menyikat gigi, pola makan, motivasi ibu.

b. Variabel dependen

Variabel dependen merupakan faktor-faktor yang observasi dan diukur untuk menentukan adanya pengaruh variabel bebas, variabel dependen dalam penelitian ini adalah gejala karies gigi.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi

Penelitian dilaksanakan pada kelas I di SDN 002 Kuok

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan bulan September tahun 2022

### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari subjek penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa siswi kelas I dan orang tua (ibu) SDN 002 Kuok yang berjumlah 84 orang.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan siswa siswi kelas I dan orang tua (ibu) SDN 002 Kuok yang berjumlah 84 orang

### a. Kriteria sampel

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau standar yang ditetapkan sebelum penelitian atau penelaahan dilakukan. Kriteria inklusi digunakan untuk menentukan apakah seseorang dapat berpartisipasi dalam studi penelitian atau apakah penelitian dapat berpartisipasi dalam studi penelitian atau apakah penelitian individu dapat dimasukkan dalam penelaahan sistematis. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- a) Siswa dan wali murid bersedia menjadi responden
- b) Siswa dan wali murid dapat berkomunikasi dengan baik

#### 2) Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi atau kriteria pengecualian merupakan standar yang diterapkan sebelum penelitian atau penelaahan. Kriteria ekslusi digunakan untuk menentukan apakah seseorang harus berpartisipasi dalam studi penelitian atau apakah penelitian individu harus dikecualikan dalam tinjauan sistematis.

Adapun kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Siswa yang pindah sekolah



#### **D. Teknik pengambilan sampel**

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu pengambilan data yang dilakukan secara mengambil seluruh anggota populasi, jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 84 siswa dan wali murid.

#### **E. Etika penelitian**

Etika di dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2011).

Adapun etika penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### 1. Lembar Persetujuan (*informed consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuan *informed consent* adalah agar subjek bersedia, maka, mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak-hak responden (Hidayat, 2011).

## 2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Tanpa nama merupakan memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2011).

## 3. Kerahasiaan (*contidentiality*)

Kerahasiaan merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaan oleh penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2011)

## **F. Alat Pengumpulan Data**

### 1. Teknik menyikat gigi

Melakukan observasi pada saat responden menyikat gigi. Diberikan nilai 1 jika gerakan menyikat benar untuk masing masing teknik, nilai 0 untuk teknik menyikat gigi yang kurang benar, diberi kode = 0 kurang baik, jika responden mempunyai skor < 3. Diberi kode 1= baik, jika responden mempunyai skor  $\geq 3$

### 2. Pola makan

Menggunakan kuesioner yang telah di uji valid oleh penulis dimodifikasi dari kuesioner Nur Auli Rizqi. Kuesioner ini menggunakan skala guttman dengan 10 item pernyataan. Terdapat 5

item pernyataan negatif dan 5 item pertanyaan positif. Untuk jawaban positif Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0, untuk pernyataan negatif jawab Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1.

Pola makan dikategorikan :

0 = Kurang baik, jika responden mempunyai skor  $< 5$

1 = Baik, jika responden mempunyai skor  $\geq 5$

### 3. Motivasi ibu

Menggunakan kuesioner skala likert dengan 20 pernyataan, terdapat 6 pernyataan negatif dan 14 pernyataan positif dengan alternative jawaban. Sangat tidak setuju (skor 1), tidak setuju (skor 2), setuju (skor 3) dan sangat setuju (skor 4). Nilai skor ini dibalik untuk jawaban pernyataan negatif sehingga skor 1= 4, skor 2=3, skor 3=2, dan seterusnya. Pernyataan negatif pada kuesioner ini terdapat pada pernyataan 6,8,10,13,16,18.

### 4. Gejala karies gigi

Menggunakan lembar observasi yaitu peneliti mengamati secara langsung penderita karies gigi, apakah penderita sedang mengalami karies gigi atau tidak menderita karies gigi . jika responden mengalami gejala karies gigi maka akan diberikan tanda *checklis* dikolom “**Ya**”. Jika responden tidak menderita gejala karies gigi akan diberikan tanda *checklis* dikolom “**Tidak**”. Gejala karies gigi dilihat dari kondisi keadaan gigi yaitu perubahan warna gigi kecoklatan dan kehitaman (gigi berlobang ).

Alat yang digunakan yaitu:

1. Sonde
2. Nirbeken
3. Kaca mulut

Kriteria penilaian gejala karies gigi

0 = Ya, jika responden mempunyai skor  $\geq 2$

1 = Tidak, jika responden mempunyai skor  $< 2$

## **G. Uji Validitas Dan Rehabilitas**

### **1. Uji Validitas**

#### **a. Pola Makan**

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya instrumen penelitian. Suatu instrumen penelitian dikatakan valid jika pernyataan pada instrumen mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur. Pengujian validitas dilakukan pada variabel pola makan. Teknik yang dipakai yaitu melakukan korelasi antar skor butir pernyataan dengan total skor konstruk atau variabel.

Berikut adalah hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel

### 3.1 Uji Validitas Kuesioner

Variabal	Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pola makan	p.1	0,719	0,444	Valid
	p.2	0,532	0,444	Valid
	p.3	0,835	0,444	Valid
	p.4	0,561	0,444	Valid
	p.5	0,835	0,444	Valid
	p.6	0,579	0,444	Valid
	p.7	0,513	0,444	Valid
	p.8	0,463	0,444	Valid
	p.9	0,532	0,444	Valid
	p.10	0,719	0,444	Valid

Uji validitas apabila  $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$  pernyataan berarti menunjukkan valid. Apabila nilai  $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$  berarti menunjukkan pernyataan tidak mampu mengukur variabel yang akan diukur atau tidak valid. Dapat dilihat dari tabel diatas hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi dari tiap skor butir pernyataan variabel yang ada dalam penelitian menunjukkan r-tabel yaitu 0,444 lebih kecil dari r-hitung sehingga dapat disimpulkan bahwa pernyataan mampu mengukur variabel yang akan diukur atau valid. Artinya semua item pernyataan mampu mengukur tentang pola makan.

Adapun nilai r-tabel didapatkan sebagai berikut :

$$df = (N-2)$$

$$df = (20-2)$$

$$df = (18)$$

$$df = 0,444$$

Keterangan:

df = Degree freedom / derajat bebas

N = Banyaknya sampel

#### **b. Motivasi Ibu**

Validitas instrumen motivasi ibu menggunakan uji *product moment* dengan dengan kesimpulan jika  $p\text{-value} \leq 0,05$  maka item pernyataan valid, demikian pula sebaliknya jika  $p\text{-value} > 0,05$  maka item pernyataan dinyatakan tidak valid. Hasil pengujian diketahui dari 20 pernyataan yang diuji semua pernyataan valid sehingga 20 pernyataan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

### **2. Uji Reliabilitas**

#### **a. Pola Makan**

Dilakukan untuk mengetahui konsistenan jawaban responden dalam menjawab pernyataan-pernyataan yang mengukur variabel pola makan. Uji Reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan formula *Alpha Cronchboach*. Instrument dinyatakan reliabel jika nilai  $r\text{-hitung}$  yang diperoleh lebih besar dari  $r\text{-tabel}$ . Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang disajikan menunjukkan  $r\text{-hitung} 0,830 > 0,444$  sehingga semua instrument yang digunakan dinyatakan reliabel. Artinya semua jawaban responden sudah konsisten dalam menjawab setiap item pernyataan yang mengukur masing-masing variabel. Variabel tersebut yaitu pola maka.

### **b. Motivasi Ibu**

Uji reabilitas menggunakan uji *alpha cronchbach* dengan kesimpulan jika *alpha cronchbach*  $> 0,6$  maka soal reliabel demikian pula sebaliknya. Hasil pengujian reabilitas menunjukkan nilai *alpha cronchbach*  $0,670 > 0,6$  sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh pernyataan reliabel dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari 20 item pernyataan.

## **H. Prosedur Pengumpulan Data**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan izin kepada insitusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau untuk mengadakan penelitian di SDN 002 Kuok.
- b. Setelah mendapat surat izin, peneliti memohon izin kepada kepala sekolah untuk melakukan penelitian diwilayah kerjanya.
- c. Peneliti memberi informasi secara lisan dan tulisan tentang manfaat dan etika penelitian serta menjamin kerahasiaan responden.
- d. Jika calon responden bersedia bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti,
- e. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, maka kuesioner dikumpulkan kembali untuk dikelompokkan.

- f. Setelah kuesioner dikelompokkan kedalam master tabel maka selanjutnya akan diolah menggunakan komputerisasi.
- g. Melakukan seminar hasil.

## **I. Teknik Pengolah Data**

Dalam melakukan penelitian ini, data yang diperoleh akan diolah secara manual dengan komputerisasi, setelah data terkumpul, kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

### *a. Editing*

*Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang untuk mengecek jumlah dan meneliti kelengkapan data yang diperlukan

### *b. Coding*

Setelah data masuk, setiap jawaban dikonversi ke dalam angka (pengkodean) sehingga memudahkan dalam pengolahan data selanjutnya.

### *c. Entry Data*

Memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel, kemudian membuat distribusi frekuensi.

### *d. Tabulating*

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan dan kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga tabel mudah untuk dianalisa.



## **J. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2011).

### 3.2 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
<b>Variabel Independen</b>				
Teknik menyikat gigi	Menyikat gigi adalah membersihkan gigi dari partikel makanan, plak, bakteri dan mengurangi ketidaknyaman dari bau dan rasa tidak nyaman	<i>Observasi</i>	Ordinal	0: Kurang Baik, Jika responden mempunyai skor < 3 1: Baik, Jika responden mempunyai skor $\geq 3$ (Noviani, 2010)
Pola makan	Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit	<i>Kuesioner</i> Skala guttman	Ordinal	0: Kurang baik, Jika responden mempunyai skor < 5 1: Baik, Jika responden mempunyai skor $\geq 5$ (Mutmainnah, 2015)
Motivasi ibu	Dorongan ibu yang dilakukan dengan menanamkan keyakinan yang diberikan ibu pada anaknya.	<i>Kuesioner</i> Skala likert	Ordinal	0: Motivasi lemah, Jika responden mempunyai skor $\leq 65$ 1: Motivasi kuat, Jika responden mempunyai skor > 65 (Azwar, 2013)
<b>Variabel Dependen</b>				
Gejala karies gigi	Gigi terlihat berlubang, bau mulut, muncul spot putih, gigi berubah kecoklatan, gigi sakit setelah minum dan makan manis, asam, pedas atau panas, mengeluh gigi sakit bukan setelah makan saja.	<i>Observasi</i>	Ordinal	0 : Ya, jika responden mempunyai skor $\leq 2$ . 1 : Tidak, jika responden mempunyai skor > 2.

## K. Analisa Data

Dalam analisa data dalam penelitian ini menggunakan;

### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel dengan rumusan :

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : Besar presentase alternative

f : frekuensi jawaban yang benar

N : jumlah soal

### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariate adalah dilakukan terhadap dua variabel yaitu variabel independen dan dependen yang diduga berhubungan. Untuk uji hipotesis yang digunakan adalah uji *chi-square*. *Chi-square* adalah uji yang digunakan untuk mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisa hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau perbedaan terhadap penelitian (Hidayat, 2007). Analisa hasil penelitian untuk menguji hipotesis menggunakan *computerisasi*. Keputusan pengujian hipotesis penelitian dilakukan taraf signifikan 5% atau  $\alpha = 0,05$

dengan *confidence interval* 95%. Uji statistic untuk melihat hubungan variabel bebas dan terkait dengan menggunakan *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan mengambil kesimpulan :

- a) Jika  $P \text{ value} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan signifikan.
- b) Jika  $P \text{ value} \geq 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan signifikan.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14-21 September 2022 di SDN 002 Kuok tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 84 responden. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I Di SDN 002 Kuok Tahun 2022”:

Adapun hasil yang didapat dari penelitian ini akan dikelompokkan berdasarkan kategori dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

#### A. Analisa Univariat

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel diperoleh dari data sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Faktor Teknik Menyikat Gigi, Faktor Pola Makan, Faktor Motivasi Ibu di SDN 002 Kuok Tahun 2022.**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase %
1.	Teknik menyikat gigi		
	a. <b>Kurang baik</b>	<b>69</b>	<b>82,1</b>
	b. Baik	15	17,9
	Total	84	100,0%
2.	Pola makan		
	a. <b>Kurang Baik</b>	<b>70</b>	<b>83,3</b>
	b. Baik	14	16,7
	Total	84	100,0%
3.	Motivasi ibu		
	a. <b>Lemah</b>	<b>44</b>	<b>52,4</b>
	b. Kuat	40	47,6
	Total	84	100,0%
4	Gejala karies gigi		
	a. <b>Ya</b>	<b>69</b>	<b>82,1</b>
	b. Tidak	15	17,9
	Total	84	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa 84 responden yang sebagian besar melakukan teknik menyikat gigi kurang baik sebanyak 69

orang (82,1%). Pola makan yang kurang baik sebanyak 70 orang (83,3%). Motivasi ibu yang lemah sebanyak 44 orang (52,4%) dan yang mengalami gejala karies gigi sebanyak 69 orang (82,1%).

## B. Analisa Bivariat

**Tabel 4.2 Hubungan Faktor Teknik Menyikat Gigi dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022**

No	Teknik menyikat gigi	Gejala karies gigi				Total		<i>P Value</i>
		Ya n	%	Tidak n	%	N	%	
1.	Kurang baik	64	92,8	5	7,2	69	100	0.000
2.	Baik	5	33,3	10	66,7	15	100	
	TOTAL	69	100	15	100	84	100	

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 69 responden yang melakukan teknik menyikat gigi kurang baik terdapat 5 responden (7,2%) yang tidak mengalami gejala karies gigi. Sedangkan dari 15 responden yang melakukan teknik menyikat gigi baik terdapat 5 responden (33,3%) yang mengalami gejala karies gigi. Adapun hasil uji statistik didapatkan  $p\ value = 0.000 (\leq 0,05)$  yang artinya, ada hubungan teknik menyikat gigi dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok tahun 2022.

**Tabel 4.3 Hubungan Faktor Pola Makan dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022**

No	Pola makan	Gejala karies gigi				Total		<i>P Value</i>
		Ya n	%	Tidak n	%	N	%	
1.	Kurang baik	64	91,4	6	8,6	70	100	0.000
2.	Baik	5	35,7	9	64,3	14	100	
	TOTAL	69	100	15	100	84	100	

Berdasarkan dari tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 70 responden yang pola makannya kurang baik terdapat 6 responden (8,6%) yang tidak mengalami gejala karies gigi. Sedangkan dari 14 responden yang pola makannya baik terdapat 5 responden (35,7%) yang mengalami gejala karies gigi. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0.000 (\leq 0,05)$  yang artinya ada hubungan pola makan dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok tahun 2022.

**Tabel 4.4 Hubungan Motivasi Ibu dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022**

No	Motivasi ibu	Gejala karies gigi				Total		<i>P Value</i>
		Ya n	%	Tidak n	%	N	%	
1.	Lemah	37	84,1	7	15,9	44	100	0.839
2.	Kuat	32	80,0	8	20,0	40	100	
	TOTAL	69	100	15	100	84	100	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 44 responden yang motivasi ibunya lemah terdapat 7 responden (15,9%) yang tidak mengalami gejala karies gigi. Sedangkan dari 40 responden yang motivasi ibunya kuat terdapat 32 responden (80,0%) yang mengalami gejala karies gigi. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0.839 (\geq 0.05)$  yang artinya tidak ada hubungan motivasi ibu dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok tahun 2022.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Adapun yang telah dibahas dalam bab sebelumnya. Maka bab ini akan membahas tentang hasil penelitian atau temuan dilapangan dengan terkaitnya teori teori penelitian selanjutnya.

#### **A. Hubungan Teknik Menyikat Gigi dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022**

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 69 responden yang melakukan teknik menyikat gigi kurang baik terdapat 5 responden (7,2%) yang tidak mengalami gejala karies gigi. Sedangkan dari 15 responden yang melakukan teknik menyikat gigi baik terdapat 5 responden (33,3%) yang mengalami gejala karies gigi. Adapun hasil uji statistik didapatkan  $p\ value = 0,000 (\leq 0,05)$  yang artinya, ada hubungan teknik menyikat gigi dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok tahun 2022.

Menurut asumsi peneliti dari 69 responden yang melakukan teknik menyikat gigi kurang baik terdapat 5 responden (7,2%) yang tidak mengalami gejala karies gigi, hal ini dikarenakan anak rutin dalam mengosok gigi walaupun tekniknya masih kurang baik dan motivasi ibunya juga kuat sehingga penting untuk memberikan edukasi kepada anak dalam memelihara kesehatan gigi. Sedangkan dari 15 responden yang melakukan teknik menyikat gigi baik terdapat 5 responden (33,3%) yang mengalami gejala karies gigi, hal ini dikarenakan anak dalam usia sekolah dasar kebanyakan



mengosok gigi hanya karena mengetahui sebagai kegiatan yang harus dilakukan tanpa memperhatikan hal-hal yang penting dalam menggosok gigi seperti penggunaan alat yang tepat dan memperhatikan waktu dalam membersihkan gigi.

Bentuk perawatan gigi yang paling utama dilakukan adalah dengan menyikat gigi atau dengan (*Burshing*). Faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi antara lain teknik menyikat gigi yang tepat. Sering kali seseorang rutin menyikat gigi setiap hari, namun apakah teknik dan waktu menyikat gigi yang dilakukan sudah tepat atau tidak, karena gerakan menyikat gigi yang salah akan merusak jaringan gusi dan mengabrasi jaringan lapisan gigi sehingga gigi mudah berlubang (Cut Ery Haryani, dkk 2020). Karies gigi yang disebabkan oleh faktor kebersihan gigi merupakan paling penting sehingga perlu diperhatikan bagaimana teknik yang baik dalam menyikan gig (Rahayu Efendi, Arneliwati, 2013).

Menyikat gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pusatkan pada daerah yang terdapat plak, yaitu tepi gusi (perbatasan gigi dan gusi), permukaan kunyah gigi dimana terdapat celah-celah yang sangat kecil dan sikat gigi yang paling belakang. Menyikat gigi harus memiliki pegangan yang lurus, dan memiliki bulu yang cukup kecil untuk menjangkau semua bagian gigi, sikat gigi harus diganti setiap 3 bulan (Limanto, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian astannudinsyah dkk., (2019) Dijelaskan bahwa ada hubungan antara teknik menyikat dengan peristiwa karies gigi. Teknik menyikat gigi berkaitan dengan terjadinya karies gigi akibat karena teknik menyikat gigi dengan benar dan baik dapat menghilangkan plak dan bakteri di gigi sehingga anak-anak dapat terhindar dari karies gigi (Wende, 2019). Ini konsisten dengan penelitian. Fatima dan Putri, (2017) Ada hubungan yang signifikan antara teknik menyikat gigi dengan terjadinya karies gigi. harus memperhatikan implementasi waktu menyikat gigi. Alat yang tepat, penggunaan alat yang tepat dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi..

#### **B. Hubungan Pola Makan dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022**

Berdasarkan dari tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 70 responden yang pola makannya kurang baik terdapat 6 responden (8,6%) yang tidak mengalami gejala karies gigi. Sedangkan dari 14 responden yang pola makannya baik terdapat 5 responden (35,7%) yang mengalami gejala karies gigi. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0.000 (\leq 0,05)$  yang artinya ada hubungan pola makan dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok tahun 2022.

Menurut asumsi peneliti dari 70 responden yang pola makannya kurang baik terdapat 6 responden (8,3%) yang tidak mengalami gejala karies gigi hal ini dikarenakan responden mengetahui bahwa setelah mengkonsumsi makanan yang mengandung gula secara berlebihan maka harus berkumur-

kumur dan meminum air putih. Sedangkan dari 14 responden yang pola makannya baik terdapat 5 responden (35,7%) yang mengalami gejala karies gigi hal ini dikarenakan penyakit gigi dan mulut tidak hanya disebabkan oleh makanan saja tetapi terdapat beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan karies gigi antara lain faktor keturunan, teknik menyikat gigi dan cara menjaga kebersihan mulut.

Penyebab timbulnya kerusakan gigi salah satunya adalah pola makan dan jenis makanan. Pola makan yang baik seharusnya tidak mengonsumsi makanan yang mengandung gula secara berlebihan, waktu makan sebaiknya tidak menjelang tidur namun jika makan sebelum tidur sebaiknya harus menyikat gigi setelah makan. Kebiasaan menyikat gigi yang benar dan oral hygiene yang baik maka makanan tidak akan melekat pada gigi.

Jika oral hygiene yang buruk akan mengakibatkan presentase karies gigi lebih tinggi, salah satu komponen terjadinya karies gigi yaitu plak yang berada dalam gigi. Untuk meningkatkan oral hygiene yang baik dengan pemeriksaan gigi yang teratur, menjaga kesehatan mulut yang baik dan menghindari faktor-faktor terjadinya karies gigi (Samudera et al., 2020).

Jenis makanan yang berdampak pada pembentukan terjadinya karies gigi yaitu makanan yang mengandung kariogenik seperti coklat, permen, kue, dan makanan manis yang membuat anak-anak sangat rentan terhadap karies gigi. Dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat misalnya sukrosa dan gula atau makanan yang manis seperti coklat dan kue yang mudah menempel pada gigi yang dapat diragikan oleh bakteri tertentu dan

membentuk asam sehingga dapat menjadi plak serta merusak struktur gigi jika dibiarkan dalam kurun waktu yang lama (Muhajirin, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dilakukan oleh Syafitrih A.Hamid, dkk tahun 2017. Hasil uji *chi-square* didapatkan adanya 2 sel yang memiliki nilai frekuensi (*expected count*) kurang dari 5 maka pembacaan hasil dianalisa ke fisher exact test didapat nilai *p value* = 0,001 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  dengan demikian maka dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat Hubungan pola makan dengan karies gigi pada anak kelas IV usia 8-9 tahun, di SD Negeri 126 Manado Lingkungan 1 Kleak, Kecamatan Malalayang, Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara.

### **C. Hubungan Motivasi Ibu dengan Gejala Karies Gigi pada Siswa Siswi Kelas I di SDN 002 Kuok Tahun 2022**

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 44 responden yang motivasi ibunya lemah terdapat 7 responden (15,9%) yang tidak mengalami gejala karies gigi. Sedangkan dari 40 responden yang motivasi ibunya kuat terdapat 32 responden (80,0%) yang mengalami gejala karies gigi. Adapun hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0.839 ( $\geq 0.05$ ) yang artinya tidak ada hubungan motivasi ibu dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok tahun 2022.

Menurut asumsi peneliti dari 44 responden yang motivasi ibunya lemah terdapat 7 responden (15,9%) yang tidak mengalami gejala karies gigi hal ini dikarenakan oleh salah satu faktor yaitu pola makan yang baik, dimana apa yang dimakan oleh anak berdampak pada kesehatan giginya

sehingga pencegahan gigi berlubang perlu dilakukan agar anak tidak mengalami gejala gigi. Sedangkan dari 40 responden yang motivasi ibunya kuat terdapat 32 responden (80,0%) yang mengalami gejala karies gigi hal ini dikarenakan oleh permukaan gigi yang rentan, hal tersebut dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk, jenis makanan yang mengandung gula dan bisa juga karena faktor genetik seseorang.

Usia sekolah merupakan masa seorang anak memperoleh dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan berikutnya. Lingkungan pada anak usia sekolah memiliki dampak signifikan dan hubungan anaka dengan orang lain (Wong, 2019).

Motivasi ibu tentang perawatan gigi merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi terjadinya karies gigi pada anak usia sekolah. Motivasi yang diberikan ibu kepada anak sejak dini sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang faktor resiko terjadinya karies gigi, akan tetapi motivasi yang diberikan ibu pada anak akan tetap terbatas jika tidak disertai dengan perilaku dan faktor lain yang dapat mendukungnya misalnya pendidikan, faktor ekonomi dan lingkungan karena motivasi merupakan dorongan psikologis yang mengarahkan seseorang kearah suatu tujuan (Notoatmodjo, 2017).

Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian penelitaian yang dilakukan Yuyun (2017). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih angka dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), maka data  $H_0$  ditalok dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan

motivasi ibu terhadap anak tentang perawatan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia 6-12 tahun di SDN Cermo 06 Kecamatan Kare Kabupaten Madiun.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala karies gigi pada siswa siswi kelas I di SDN 002 Kuok tahun 2022 :

1. Distribusi frekuensi teknik menyikat gigi sebagian besar kurang baik sebanyak 69 orang (82,1%), pola makan sebagian besar kurang baik sebanyak 70 orang atau (83,3%), motivasi ibu sebagian besar yang lemah sebanyak 44 orang (52,4%) dan gejala karies gigi sebagian besar mengalami gejala karies gigi sebanyak 69 (82,1%) di SDN 002 Kuok Tahun 2022.
2. Ada hubungan teknik menyikat gigi dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok Tahun 2022.
3. Ada hubungan pola makan dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok Tahun 2022.
4. Tidak ada hubungan motivasi ibu dengan gejala karies gigi pada siswa-siswi kelas 1 di SDN 002 Kuok Tahun 2022.

#### **B. Saran**

1. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai wahana belajar dan menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama kuliah ke

dalam praktek, peningkatkan daya pikir dan mengamati suatu permasalahan sehingga dapat meningkatkan motivasi. Selain itu perlu adanya peningkatkan dari peneliti selanjutnya untuk penelitian mengenai cara mencegah karies gigi

2. Bagi ibu

Diharapkan ibu dapat memberikan informasi mengenai perawatan gigi dan kesehatan gigi, dari hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan informasi, dorongan ibu mengenai keinginan, keyakinan dan harapan dalam memberikan motivasi tentang perawatan gigi kepada anaknya.

3. Bagi anak

Hasil penelitian ini untuk anak diharapkan dapat menerapkan perilaku sehat terhadap pencegahan karies, seperti menyikat gigi dua kali sehari, menghindari makanan yang manis.

4. Bagi SDN 002 Kuok

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan bagi guru untuk menambahkan wawasan tentang pentingnya perawatan gigi untuk mencegah karies gigi pada anak sekolah. Sehingga pihak sekolah dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan/puskesmas untuk melakukan kegiatan dalam pencegahan karies gigi pada anak sekolah.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N. (2020). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini*. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.668>
- Alini, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Murid Sdn.005 Kepenuhan Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan*. Jurnal Basicedu. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v2i1.22>
- 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*. Journal Of Dental Nurse, 70.
- Budisuari, M., Oktarina, O., & Mikrajab, M. (2012). *Hubungan Pola Makan Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut (Karies) Di Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 13(1), 83–91.
- Dewanti. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Anak Usia Sekolah Di SDN Pondok Cins 4 Depok*.
- Edwina. (2012). *Dasar-Dasar Karies, Penyakit Dan Penanggulangan*. EGC.
- Fatmawati, D. A. (2011). *Hubungan Biofilm Streptococcus Mutans Terhadap Resiko Terjadinya Karies Gigi*. <https://jurnal.unej.ac.id>
- Hidayat. (2011). *Metode Penelitian Dan Teknik Data*. Salemba Medika.
- Keloay, P., Mintjelungan, C. N., & Pangemanan, D. H. C. (2019). *Gambaran Teknik Menyikat Gigi Dan Indeks Plak Pada Siswa SD GMIM Siloam Tonselama*. E-GIGI, 7(2), 76–80. <https://doi.org/10.35790/eg.7.2.2019.24143>
- Kemendes RI. (2019). *Kesehatan Gigi Nasional September 2019. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2(Kesehatan Gigi Nasional), 2*.
- Khotimah, K., Suhadi, & Purnomo. (2013). *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.
- Limanto. (2017). *Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelas 1-6 Di SDN 1 Kerobokan*.
- Listriah, 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. <https://doi.org/10.36086/jpp.v13i2.238>
- Meisida, N., Oni, S., & Chandra, H. K. (2014). *K-Means Untuk Klasifikasi Penyakit*

*Karies Gigi*. Ilmu Komputer (KLIK ULM) Matematika Fakultas MIPA UNLAM Prodi Komputerisasi Akuntansi POLIBAN, 01(01), 12–22.

- Monica, T. (2016). *Hubungan Antara Pola Makan, Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Mongisidi III Makassar Tahun 2015*. Skripsi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 1–75.
- Muhajirin, A. (2018). *Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah (7-9 Tahun) Di SD Mardiyuana Kabupaten Bogor*. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 10(1), 32–39. [www.jurnalwijaya.com](http://www.jurnalwijaya.com);
- Mutmainnah, B. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Umur 10 Tahun Di SDI Talakuwe Kecamatan Bajeng Barat Kabupaten Gowa*.
- Notoatmodjo. (2017). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviani, N. (2010). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Karies Gigi (DMFT) Santri Pesantren Al Ashryyah Nurul Iman Parung Bogor Tahun 2010*.
- Rahayu Efendi<sup>1</sup>, Arneliwati<sup>2</sup>, G. I. (2013). *Hubungan Antara Cara Menggosok Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah*.
- Ratnasari, Y. (2017). *Hubungan Motivasi Ibu Terhadap Anak Tentang Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di SDN Cermo 06 Kecamatan Kare Kabupaten Madiun*. *Вестник Росздравнадзора*.
- Samudera, M., Tahun, A. U., Haryani, C. E., Sinulingga, D., & Annisa, R. (2020). *Hubungan Teknik Dan Waktu Penyikatan Gigi Yang Tepat Untuk Menekan Kerusakan ( Karies ) Gigi Pada Siswa*. 1(2).
- Sari, M., & Waningsih, S. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Al -Qomari Desa Lao Duri*.
- Tarigan. (2013). *Karies Gigi Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wende, M. A. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas 1 Di SD Inpres Oebufu*. *Applied Scientific Journal*.
- Widayanti, N. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Karies Gigi Anak Pada Usia 4-6 Tahun*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2), 196–205.
- Windiyana. (2020). *Efektifitas Penyuluhan Menggunakan Lagu “Gigi Sehat” Terhadap Penurunan Plak Di SDN Barangas Timur 1 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala*.