

ilsa fauziah

KTI FINAL ilsa fauziah (1).docx

-  10000
-  KTI DAN SKRIPSI 2024-2025
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3373350858

Submission Date

Oct 15, 2025, 5:37 AM GMT+7

Download Date

Oct 15, 2025, 5:45 AM GMT+7

File Name

KTI_FINAL_ilsa_fauziah_1_.docx

File Size

7.7 MB

94 Pages

14,538 Words

78,960 Characters

28% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 26%  Internet sources
 - 19%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

26% Internet sources
 19% Publications
 0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
	ejurnal.umri.ac.id	4%
2	Internet	
	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id	3%
3	Internet	
	eprints.poltekkesjogja.ac.id	2%
4	Internet	
	repository.poltekkes-manado.ac.id	2%
5	Internet	
	journals.ums.ac.id	2%
6	Internet	
	ppm-poltekkeskemenkesbanjarmasin.com	<1%
7	Internet	
	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
8	Internet	
	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
9	Internet	
	journal.unibos.ac.id	<1%
10	Internet	
	www.scribd.com	<1%
11	Internet	
	text-id.123dok.com	<1%

12	Internet	ijohm.rcipublisher.org	<1%
13	Internet	jurnalnew.unimus.ac.id	<1%
14	Publication	Amalia Istiqomah, Ani Kristiani, Mita Tiana. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PE...	<1%
15	Internet	ojs3.poltekkes-mks.ac.id	<1%
16	Internet	repositori.uin-alaudidin.ac.id	<1%
17	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
18	Internet	pdfcoffee.com	<1%
19	Publication	Salimatunnisa Salimatunnisa, Nur Shiddiq, Opi Andriani, Ratih Juwita Novalia. "H...	<1%
20	Internet	jurnal.unmuhjember.ac.id	<1%
21	Internet	ejournal.unsrat.ac.id	<1%
22	Internet	jurnal.globalhealthsciencegroup.com	<1%
23	Internet	pt.scribd.com	<1%
24	Internet	senja-kecil.blogspot.com	<1%
25	Internet	123dok.com	<1%

26	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	<1%
27	Internet	pkm.lpkd.or.id	<1%
28	Publication	Amelia Suzana, Erma Gustina, Syntia Rahutami. "Faktor – Faktor yang Mempenga...	<1%
29	Publication	Muhamad Fadli. "Pendidikan Karakter Generasi Strawberry: Mengambil Ibrah dar...	<1%
30	Internet	journal.poltekkesaceh.ac.id	<1%
31	Internet	repository1.stikeselisabethmedan.ac.id	<1%
32	Publication	Jacky Ch. Lintang, Henry Palandeng, Michael A. Leman. "HUBUNGAN TINGKAT PE...	<1%
33	Publication	Santoso Budi Rohayu, Kursin Suli. "Perilaku Sikat Gigi Terhadap Terjadinya Karies...	<1%
34	Publication	Yayat Hendayana, Tita Kartika Dewi, Samjaji. "KNOWLEDGE OF DENTAL AND OR...	<1%
35	Internet	poltek-binahusada.e-journal.id	<1%
36	Internet	repository.unj.ac.id	<1%
37	Internet	idr.uin-antasari.ac.id	<1%
38	Internet	muliasarif.blogspot.com	<1%
39	Internet	rayyanjurnal.com	<1%

40	Internet	repository.stikeselisabethmedan.ac.id	<1%
41	Internet	repository.trisakti.ac.id	<1%
42	Internet	repository.usd.ac.id	<1%
43	Internet	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
44	Internet	docplayer.info	<1%
45	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
46	Internet	sipenmaru.poltekkes-smg.ac.id	<1%
47	Publication	Anita Pusparani, Nadiah Nadiah. "PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP...	<1%
48	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
49	Internet	repository.bbg.ac.id	<1%
50	Internet	repository.iainpalopo.ac.id	<1%
51	Internet	repository.unsri.ac.id	<1%
52	Publication	Anie Kristiani, Tita Kartika Dewi, Hesti Sugesti. "PARENTAL KNOWLEDGE AND BEH...	<1%
53	Internet	jurnal.stikesmukla.ac.id	<1%

54	Publication	Lani Abidah, Mohamad Thohir, Yogi Damai Syaputra. "Behavior Modification Tech...	<1%
55	Internet	remajadaun87.blogspot.com	<1%
56	Internet	repository.stienobel-indonesia.ac.id	<1%
57	Internet	ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id	<1%
58	Internet	repository.unej.ac.id	<1%
59	Publication	Suryandi, Tita Kartika Dewi, Agung Widyagdo, Emma Kamelia. "HUBUNGAN KEBI...	<1%
60	Publication	Anna M. Maruanaya, Ni Wayan Mariati, Damajanty H. C. Pangemanan. "GAMBAR...	<1%
61	Publication	Ardi Maulana Nugraha, Ichsan Ichsan, Mustika Wati Alfia Ningtyas, Abdul Samad ...	<1%
62	Internet	core.ac.uk	<1%
63	Internet	digilib.isi.ac.id	<1%
64	Internet	repo.unbrah.ac.id	<1%
65	Internet	repository.umkla.ac.id	<1%
66	Publication	Lidia Iswanto, Jimmy Posangi, Christy N. Mintjelungan. "Profil status karies pada ...	<1%
67	Internet	e-journal.sari-mutiara.ac.id	<1%

68	Internet	eprints.uny.ac.id	<1%
69	Internet	jurnal.ucy.ac.id	<1%
70	Internet	jurnal.unissula.ac.id	<1%
71	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
72	Internet	repository.unimugo.ac.id	<1%
73	Internet	repository.upi.edu	<1%
74	Internet	safinafiena.blogspot.com	<1%
75	Publication	Audrey Elora Angelina Sidabutar, Ulfah Utami, Denden Ridwan Chaerudin, Nurul ...	<1%
76	Publication	Wulan Sutrayitno, Irwan Supriyanto, Eliza Herijulianti, Tiurmina Sirait. "GAMBARA...	<1%
77	Publication	Zurmaneli Susanti. "Upaya Meningkatkan Hasil Belajar Peserta Didik Dalam Mata...	<1%
78	Internet	eprints.umpo.ac.id	<1%
79	Internet	jika.ikestmp.ac.id	<1%
80	Internet	thesis.ummy.ac.id	<1%
81	Internet	www.repository.uinjkt.ac.id	<1%

82	Publication	Ade Neli, Lina Rismayani. "PARENTAL MOTIVATION IN THE MAINTENANCE OF DE...	<1%
83	Publication	Frincia P. Maki, Cicilia Pali, Hendri Opod. "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Ham...	<1%
84	Publication	Syafyanti Syafyanti, Rina Hasniyati, Silfira Asri Rukmana, Elsyie Yuniarti, Andrafik...	<1%
85	Publication	Via Mugni Sahrani, Yayah Sopianah, Anie Kristiani. "HUBUNGAN POLA ASUH ORA...	<1%
86	Internet	dspace.umkt.ac.id	<1%
87	Internet	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id	<1%
88	Internet	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	<1%
89	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	<1%
90	Publication	Jeiska Triska Tulangow, Ni Wayan Mariati, Christy Mintjelungan. "GAMBARAN STA...	<1%
91	Internet	eprints.ukh.ac.id	<1%
92	Internet	repo.unand.ac.id	<1%
93	Publication	Gratsia Valery Tumurang, Agnes E. Loho, Leonardus R. Rengkung. "DAMPAK PEM...	<1%
94	Publication	Kandia Pratiwi, Eliati Sri Suharja, WInda Fratiwi. "HUBUNGAN MOTIVASI ORANG T...	<1%
95	Publication	Nina Marlina Marlina, Denden Ridwan Chaerudin, Neneng Nurjanah, Tri Widyast...	<1%

96	Publication	Yasna Nur Fadillah, Sri Mulyanti, Isa Insanuddin, IrwanSupriyanto. "EFEKTIVITA...	<1%
97	Internet	eprints.ums.ac.id	<1%
98	Internet	viadentalhealthy.blogspot.com	<1%
99	Internet	html.pdfcookie.com	<1%

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM
PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES
PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II
KOTA MAKASSAR**



OLEH :

ILSA FAUZIAH

PO.71.3.261.22.1.068

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM DIPLOMA TIGA
PRODI KESEHATAN GIGI
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II KOTA MAKASSAR



Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Kesehatan Gigi (A.Md.Kes)

Disusun Oleh :

ILSA FAUZIAH

PO.71.3.261.22.1.068

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM DIPLOMA TIGA
PRODI KESEHATAN GIGI
TAHUN 2025**

3

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ilsa Fauziah
NIM : PO713261221068
Tanggal : 20 Juni 2025

Yang Menyatakan,

Ilsa Fauziah
PO713261221068

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM

PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES

PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II

KOTA MAKASSAR

Oleh :

ILSA FAUZIAH
PO713261221068

Telah dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 20 Juni 2025
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

1. **Sainuddin AR, S.SiT, M.MKes**
NIP. 196701291989031001 (.....)
2. **Nugraheni Widvastuti, M. Tr.Kes**
NIP. 199508142020122006 (.....)
3. **Syamsuddin Abubakar, S.Si.T., M.MKes**
NIP. 196606221989031003 (.....)

Makassar, 23 September 2025

Mengetahui,
Jurusan Kesehatan Gigi
Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga
Ketua Jurusan,

Syamsuddin Abubakar, S.Si.T, M.Mkes
NIP. 196606221989031003

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II KOTA MAKASSAR

Oleh:

ILSA FAUZIAH
PO713261221068

Telah dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 20 juni 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Nugraheni Widyastuti, M. Tr.Kes
NIP. 199508142020122006

Syamsuddin Abubakar, S.Si.T., M.MKes
NIP. 196606221989031003

Makassar, 23 September 2025

Mengetahui,

Jurusan Kesehatan Gigi
Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga
Ketua Program Studi,

drg. Surya Irayani Yunus, M.MKes
NIP. 197001181999032001

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkah dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**hubungan pengetahuan dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi terhadap karies pada anak UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar**”

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan bagian dari perjalanan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III pada Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan usaha penulis serta dapat diselesaikan dengan baik karena doa, bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih yang setulusnya kepada.

1. **Bapak Dr. Drs. Rusli, Apt. SpFRS** sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
2. **Bapak Syamsuddin Abubakar, S.Si.T, M,Mkes** sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar dan sebagai Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, motivasi arahan serta dorongan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
3. **Drg. Surya Irayani Yunus, M.Mkes** sebagai Ketua Prodi DIII Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
4. **Ibu Nugraheni Widyastuti,M.Tr.Kes** sebagai Pembimbing I yang senantiasa memberi arahan, dukungan dengan penuh kesabaran dalam membimbing dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh staf pengajar dan civitas akademika yang bertugas di Jurusan Keperawatan Gigi yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang mana telah banyak mendidik dan juga membantu selama memasuki kuliah sampai dengan selesainya studi penulis di Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
6. Yang paling utama kepada kedua orang tua saya tersayang Bapak **Mursalim** dan Ibu **Heriyani** yang senantiasa memberi doa, dukungan dan dorongan

kepada penulis tanpa henti hingga bisa menyelesaikan kuliah. Ucap syukur karena telah berjuang untuk kehidupan penulis, memberikan kasih sayang dan cinta kepada penulis, serta selalu menjadi tempat pulang paling nyaman bagi penulis.

7. Kepada 6 saudara saya yaitu **indah maulida, S.Farm, irfan ardiansyah, S.Pi, intan juwita, S.Kom, indika ramadhani, iyan febriyan, ilmi aprian** dan 1 ponakan saya yaitu **inara khanza almahyra** beserta saudara ipar saya yaitu **mohammad ichsan**, ucap syukur memiliki kalian yang selalu memberi begitu banyak support yang tiada hentinya baik secara materi maupun non materi, yang selalu mengingatkan untuk terus semangat dalam menyelesaikan studi ini.
8. Kepada saudara-saudari tidak sedarah saya yaitu, **khairunnisa, atina arodita, syerma nurimania, mercy royin alviona, S. Keb, galuh putri, abdul faqihuddin, daud, fahrul ihsan**. Teman masa masih bocah bau matahari saya, juga teman ngaji saya. Penulis ucapkan terima kasih karena telah hadir dan menjadi bagian dari perjuangan dan perjalanan hidup penulis, yang telah banyak berkontribusi banyak dari awal hingga akhir penulisan, memberikan semangat, mendukung, menghibur bahkan mendengar keluh kesah dan selalu ada untuk penulis baik dalam suka maupun duka.
9. Kepada teman semasa menjadi santri dipondok raudhatul jannah yaitu, **nurhidayani hamid, A.Md.Keb** dan **febrizky nurulhaq aznawiah, S.Ars** hingga saat ini masih kebersamai penulis. Penulis mengucapkan terima kasih untuk bahu yang selalu dipakai sandar dan waktu yang selalu diluangkan kepada penulis.
10. Kepada teman KKN desa paccing tahun 2024 yaitu, **anggi ramadani, S.Tr.Farm, nursalsabila, A.Md.Keb, jeain kristin muradi, S.Tr.Gz, febrian giovani elber tosinde, A.Md.Kes**, penulis mengucapkan terima kasih untuk menetap disini walaupun sisa berlima namun mereka yang paling membantu penulis selama ini, oke gas paccing nah.

11. Kepada teman sebangku semasa kuliah yaitu, **khusnul fadhilah, A.Md.Kes, hanisa syamsuddin A.Md.Kes, st. nur aziza A.Md.Kes.** selama ini saling rangkul sampai kita berada disemster akhir bersama, semoga kita bisa menyelesaikan apa yang sudah kita mulai bersama, semoga semua beban kita akan jadi berkah bersama nantinya, good luck guys.
12. Kepada seluruh teman-teman saya yang tidak bisa saya sebut satu-satu tak kalah penting dan tidak mampu penulis tulis satu-persatu, terima kasih karena telah hadir dan menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, yang telah berkontribusi banyak dari awal hingga akhir penulisan, memberi begitu banyak semangat, mendukung, selalu memastikan bahwa penulis bisa, mendengarkan keluh kesah penulis serta menghibur dan selalu ada untuk penulis dalam suka maupun duka.
13. Kepada rekan kerja saya dulu di **UPG DENTAL CARE** cabang antang yang begitu banyak memberi ilmu kepada penulis, begitu banyak memberi dorongan dan selalu memberi banyak semangat. Terima kasih penulis ucapkan selama hampir 3 tahun penulis kerja disana, semoga allah selalu memberikan yang terbaik untuk klinik.
14. Kepada mahasiswa Program Studi di Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar, teristimewa cupsa angkatan 2022 penulis ucap banyak terima kasih buat kebersamaan kalian dalam suka dan duka selama dikampus maupun lapangan praktek.
15. Last but not least, terima kasih untuk **Diri Sendiri** karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri sendiri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya. You did it cegiL, semoga ilmu dan gelarnya berkah. Percayalah allah tidak membawamu jauh hanya untuk kecewa.

Akhir kata, penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan menjadi sumbangan nyata bagi pihak yang membutuhkannya. Penulis telah berupaya semaksimal mungkin dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, namun sebagai makhluk tidak luput dari kesalahan dan kekhilafan. Oleh karena itu

dengan penuh rasa rendah hati penulis menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca. Aamiin.

Makassar, 23 September 2025

Ilsa Fauziah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ilsa Fauziah
NIM : PO713261221068
Jurusan : Kesehatan Gigi
Program Studi : Diploma Tiga Kesehatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, Saya menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Makassar **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty – Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA
DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP
KARIES PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II
KOTA MAKASSAR”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Makassar berhak menyimpan, mengalihmediakan/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mengaplikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 23 September 2025

Yang Menyatakan,

Ilsa Fauziah
PO713261221068

Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Orang Tua Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Pada Anak UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar

Nugraheni Widyastuti¹, Syamsuddin Abubakar², Ilsa Fauziah³

Program Studi Diploma III¹, Jurusan Kesehatan Gigi²
 Poltekkes Kemenkes Makassar³
 Email : caccaa60@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku orang tua terhadap karies gigi pada anak sekolah dasar di UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar. Desain penelitian menggunakan metode observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 31 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner pengetahuan, perilaku, serta pemeriksaan status karies menggunakan indeks DMF-T. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (77,42%) dan perilaku baik (96,78%). Mayoritas anak memiliki status karies kategori rendah (87,11%). Analisis Spearman rho menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan karies gigi anak ($r = 0,489$; $p = 0,005$) serta perilaku orang tua dengan karies gigi anak ($r = 0,545$; $p = 0,002$). Kesimpulan: pengetahuan dan perilaku orang tua berperan penting dalam pencegahan karies anak.

Kata kunci : Pengetahuan orang tua; Perilaku orang tua; Karies gigi anak.

The Relationship Between Parental Knowledge And Behavior In Dental Health Care Towards Cavities In Children At UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Makassar City

Nugraheni Widyastuti¹, Syamsuddin Abubakar², Ilsa Fauziah³

Diploma III Study Program¹, Dental Health Department²
Makassar Ministry of Health Polytechnic³
Email : caccaa60@gmail.com

ABSTRACT

Parental knowledge is crucial in shaping behaviors that support or discourage children's oral hygiene. This knowledge can be acquired naturally or through planned educational processes. Parents with low knowledge of oral health are a predisposing factor for behaviors that discourage children's oral health. This study aimed to determine the relationship between parental knowledge and behavior toward dental caries in elementary school children at the SPF Unit of Elementary School Tello Baru II, Makassar City. The study design used an observational method with a cross-sectional approach. A sample of 31 respondents was selected using a purposive sampling technique. Data were collected through questionnaires on knowledge and behavior, as well as caries status examination using the DMF-T index. The results showed that most respondents had good knowledge (77.42%) and good behavior (96.78%). The majority of children had low caries status (87.11%). Spearman rho analysis showed a significant relationship between parental knowledge and children's dental caries ($r = 0.489$; $p = 0.005$) and parental behavior and children's dental caries ($r = 0.545$; $p = 0.002$). Conclusion: parental knowledge and behavior play an important role in preventing children's caries.

Keywords : Parental knowledge; Parental behavior; Children's dental cavities.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
KARYA TULIS ILMIAH	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Pengetahuan	7
B. Perilaku.....	8
C. Pemeliharaan kesehatan gigi	9
D. Karies	19
E. Sekolah Dasar	30
F. Kerangka konsep.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Jenis Penulisan	32
B. Populasi dan sampel.....	32
C. Lokasi dan waktu penelitian	33

D. Variabel dan Defenisi Operasional.....	33
E. Jenis dan teknik pengumpulan data.....	34
F. Instrumen Penelitian.....	35
G. Prosedur Penulisan.....	35
H. Analisa Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 cara menyikat gigi-----	9
Gambar 2. 2 teknik vertikal (ke kanan dan kiri)-----	11
Gambar 2. 3 teknik horizontal (dari depan-belakang)-----	11
Gambar 2. 4 posisi aal kepala sikat 45° bulu sikat di tepi gusi -----	14
Gambar 2. 5 kepala sikat 45° ujung sikat di tepi gigi lalu di gerakan dengan getaran kecil -----	15
Gambar 2. 6 Tempatkan sikat segingga bulu sikat membentuk sudut 45°,gerakan dari gigi-gigi yang paling distal pada lengkung rahang -----	15
Gambar 2. 7 Tempatkan bulu sikat 45° lalu getarkan ke depan-kebelakang untuk permukaan lingual- palatinal -----	16
Gambar 2. 8 sikat dipegang lalu tempatkan pada permukaan gigi lalu gerakan ke depan- kebelakang-----	17
Gambar 2. 9 sikat di pegang lalu tempatkan bulu sikat ditepi gusi dan ujung gigi lalu gerakan ke kiri- ke kanan -----	18
Gambar 2. 10 Sikat ditempatkan dipermukaan gigi lalu digerakan memutar -----	18

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Variabel Dan Definisi Operasional Penelitian.....	33
Table 4. 1 Distribusi Jenis Kelamin Orang Tua.....	37
Table 4. 2 Distribusi Jenis Kelamin Anak	37
Table 4. 3 Distribusi Usia Orang Tua	38
Table 4. 4 Distribusi Usia Anak	38
Table 4. 5 Distribusi Pendidikan Orang Tua	39
Table 4. 6 Distribusi Pekerjaan Orang Tua.....	39
Table 4. 7 Distribusi Pengetahuan Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi	40
Table 4. 8 Distribusi Perilaku Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi	41
Table 4. 9 Distribusi Kondisi Karies Gigi Anak.....	41
Table 4. 10 Korelasi Pengetahuan Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Gigi Anak	42
Table 4. 11 Korelasi Perilaku Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Gigi Anak	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Layak Etik	54
Lampiran 2 surat permohonan izin penelitian karya tulis ilmiah	55
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian DPMPTS Provinsi Sulawesi Selatan	56
Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian DPMPTSP Kota Makassar	57
Lampiran 5 Izin Penelitian Dinas Pendidikan Kota Makassar	57
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian	59
Lampiran 7 Lembar Informed Consent	60
Lampiran 8 Kuesioner Pengetahuan	61
Lampiran 9 Kuesioner Perilaku	65
Lampiran 10 Lembar Observasi	67
Lampiran 11 Data Penelitian	68
Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian	73
Lampiran 13 Biografi Penulis	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peran orang tua sangat penting karena orang tua adalah orang terdekat anak terutama dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Orang tua harus mengetahui cara merawat gigi anaknya tersebut dan juga harus membimbing anaknya cara menyikat gigi yang baik dan benar. Walaupun masih memiliki gigi susu, seorang anak harus mendapatkan perhatian yang serius dari orang tua nya karena gigi susu akan mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen pada anak. Akan tetapi kenyataan nya banyak sekali orang tua yang beranggapan bahwa gigi susu hanya sementara dan akan diganti oleh gigi permanen sehingga mereka sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi susu yang disebabkan oral hygiene yang buruk bukan merupakan suatu masalah (Banowati et al., 2021).

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Beberapa hal yang perlu diperhatikan di dalam menerapkan teknik pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada usia ini adalah mengajarkan cara menyikat gigi dengan benar, pemberian pasta gigi, pemberian topikal fluor, dan pemberian obat kumur (Santoso et al., 2020).

Pengetahuan berjalan seiring dengan pendidikan. Dalam hal ini, mengharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang luas. Inisiatif kesehatan gigi yang dipertimbangkan menyangkut aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran publik, dan manajemen kesehatan gigi, termasuk pencegahan dan perawatan. Upaya promosi kesehatan negara juga memerlukan tenaga kerja yang dapat memberikan

informasi tentang kesehatan gigi dan peraturan yang berlaku di sektor kesehatan, khususnya kesehatan gigi. Tindakan yang mungkin dilakukan termasuk menjaga dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, terutama selama masa usia sekolah. Anak-anak pada usia ini membutuhkan perawatan khusus karena mereka masih tumbuh dan berkembang. Penyakit gigi di masa lalu dapat memengaruhi perkembangan kesehatan gigi di masa dewasa. Mengingat luasnya upaya pencegahan karies dalam kegiatan Program Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Inggris, tingkat karies di kalangan anak sekolah dasar seharusnya rendah (Hidayati et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Banyumas, wilayah Purwokerto Utara merupakan wilayah dengan prevalensi karies gigi yang tinggi. SD Negeri 1 Bobosan merupakan sekolah dengan angka karies yang tinggi di wilayah kerja puskesmas purwokerto utara sebanyak yaitu 88 dari 192 anak. Hasil wawancara pada orang tua didapatkan bahwa kebanyakan orang tua tidak mengetahui karies gigi, tidak menemani anak saat menyikat gigi dan tidak mendorong anak untuk berkumur setelah makan. Perlu kajian lebih dalam perihal pengetahuan dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dengan kesehatan anak dari aspek kejadian karies gigi (Fitriani et al., 2023).

Menurut Sondang dan Mahada dalam Gayatri dan Mardianto, faktor utama penyebab terjadinya karies gigi adalah host, mikroorganisme, mikroorganisme dan waktu. Menurut Blum dalam Notoatmodjo, faktor yang mempengaruhi kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor utama yakni lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan atau hereditas. Anak-anak usia sekolah dasar merupakan salah satu kelompok usia yang rentan terhadap karies gigi. Karies pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian yang lebih besar karena umumnya kurang mengetahui pemeliharaan kebersihan gigi dan mulutnya sendiri. Anak-anak pada umumnya senang makan dan minum yang manis namun jarang membersihkan gigi nya. Menyebabkan , gigi geliginya banyak mengalami karies atau gigi berlubang. Anak yang telah terbentuk memori, sikap,kebiasaan perilaku, kebiasaan merawat gigi dan mulut, maka

perilaku hidup ini akan terbawa sampai dewasa. Pengetahuan tentang cara hidup bersih dan sehat termasuk pemeliharaan kesehatan gigi perlu ditanamkan oleh orang tua kepada anak. Orang tua yang memiliki pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi serta perilaku yang baik sehingga dapat menjadi contoh bagi anak dalam berperilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut, agar gigi geligi pada anak usia sekolah dapat bebas dari karies gigi, namun meskipun pengetahuan orang tua terhadap kesehatan gigi sangat krusial, tidak semua orang tua memiliki pemahaman yang memadai mengenai isu-isu ini (Tameon, 2021).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Peranan rongga mulut sangat besar bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya. Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu komponen dari kesehatan secara umum dan juga merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan normal dari anak. Masalah kesehatan mulut dapat mempengaruhi perkembangan umum anak-anak, kesehatan tubuh secara umum dan juga dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup karies gigi masih jadi masalah kesehatan anak. Permasalahan karies gigi pada anak usia dini menjadi penting karena karies gigi menjadi indikator keberhasilan upaya pemeliharaan kesehatan gigi anak. Gigi bagi seorang anak adalah hal yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang. Fungsi gigi sangat diperlukan dalam masa anak-anak, yaitu sebagai alat pengunyah, penunjang estetika wajah anak dan khususnya gigi sulung berguna sebagai panduan pertumbuhan gigi permanen (Amelia et al., 2020).

Laporan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2020 didapatkan bahwa proporsi masalah gigi di Indonesia, khususnya Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 55,5 % dan penyakit pulpa dan periapikal berada di posisi pertama sepuluh besar penyakit gigi yang terjadi di Provinsi Sulawesi

Selatan. Data mengalami peningkatan pada setiap tahunnya sebanyak 43,4% menjadi 53,3% pada tahun 2024 sebesar 57,6 %. Prevalensi karies di Sulawesi selatan 55,54 %, di Kota Makassar sebanyak 52,09 %, serta pada kelompok umur 5-9 tahun sebanyak 65,51% Karies merupakan penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan pada anak.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh (Mariati et al., 2024), mengungkapkan bahwa sebagian besar responden setelah melakukan pemeriksaan karies gigi pada siswa berusia 10-12 tahun di SDN Talawaan Bajo, ditemukan bahwa dari 42 responden, persentase dengan status karies kategori sangat rendah menempati posisi tertinggi (35,71%), diikuti oleh persentase dengan status karies kategori sedang (26,19%), dan persentase dengan status karies kategori sangat tinggi (7,14%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua kurang pengetahuan tentang karies gigi daripada siswa. Beberapa faktor internal, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman dan faktor eksternal, seperti informasi, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi dapat memengaruhi pengetahuan orang tua.

Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan (Sulistianti, 2021) dari 48 orang tua berperilaku buruk didapatkan sebanyak 45 anak mengalami karies, hasil tersebut diperoleh dari analisa perilaku perawatan gigi yang terdiri dari empat komponen perawatan gigi dihasilkan bahwa 75,4% responden berperilaku negatif dalam pemeriksaan ke dokter gigi, 86% responden berperilaku negatif dalam pemeliharaan gigi, 84,2% responden berperilaku negatif dalam penggunaan pasta gigi berfluoride dan 87,7% responden berperilaku negatif dalam mengatur makanan anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa perilaku ibu dalam pemeriksaan ke dokter gigi, mengawasi dan mengajari anak menggosok gigi secara mandiri, serta mengatur makanan anak sehari-hari berpengaruh terhadap angka kejadian karies pada anak.

Berdasarkan analisis dari jurnal didapatkan hasil bahwa adanya hubungan perilaku orang tua dengan kejadian karies pada anak, karena peran orang tua sebagai pengasuh utama mempengaruhi kesehatan gigi anak

pemeliharaan, seperti menggosok gigi memperhatikan perhatian pola makan melakukan pemeriksaan rutin ke dokter gigi yang nantinya akan mempengaruhi karies anak (Sulistianti, 2021).

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang, permasalahan yang akan saya teliti lebih lanjut adalah: **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II KOTA MAKASSAR?”**

C. Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku orang tua terhadap karies pada anak UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II KOTA MAKASSAR.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Diharapkan bahwa penulis dapat meningkatkan pemahaman tentang bagaimana pengetahuan orang tua dalam kesehatan gigi memengaruhi perilaku mereka dalam merawat kesehatan gigi anak-anak mereka. Dan juga penulis bisa memahami penyebab utama terjadinya karies pada anak dan mencari solusi yang lebih tepat untuk pencegahannya.

2. Bagi institusi

Manfaat dari penulisan ini bagi institusi melibatkan penggunaan hasil sebagai referensi dan masukan yang berguna dalam pelaksanaan program pendidikan kesehatan gigi dan mulut. penulisan ini dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berkontribusi pada tingginya prevalensi karies, seperti kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi, pola makan yang buruk, atau kebiasaan buruk lainnya.

3. Bagi orang tua dan anak

Menambah wawasan orang tua tentang karies pada gigi anak dan bagaimana meningkatkan pengetahuan dan perilaku peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1). Pengetahuan secara umum

Pengetahuan adalah proses berpikir manusia. Pikiran membantu membedakan manusia dari makhluk lainnya. Kemajuan umat manusia saat ini sepenuhnya didasarkan pada pengetahuan ini. Pengetahuan dimulai dengan rasa ingin tahu. Pengetahuan tidak muncul secara otomatis. Memperoleh pengetahuan memerlukan pola pikir khusus dan pendekatan unik untuk menghasilkan pengetahuan yang dapat dibagikan, diuji dan diterbitkan. Oleh karena itu, pengetahuan yang dihasilkan manusia melalui proses berpikir senantiasa digunakan untuk menghilangkan kebodohan dan mencari solusi permasalahan kehidupan (Situmeang, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil kognisi dan timbul ketika seseorang mengenali suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui lima indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan kita datang melalui mata dan telinga kita. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, informasi, pekerjaan, faktor sosial ekonomi, minat, pengalaman, dan usia (Amelia et al., 2020).

2). Pengetahuan dari sudut pandang orang tua (Parenting)

Parenting anak merupakan suatu keterampilan orang tua yang muncul dari pengalaman yang diperoleh melalui proses refleksi dan kesadaran untuk memenuhi kebutuhan informasi mengenai tumbuh kembang anak yang optimal, serta memelihara melalui proses interaktif antara anak dengan orang tua. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan anak-anak melalui upaya kolaboratif. Standar orang dewasa. Orang tua yang tahu cara membesarkan anak akan berusaha semaksimal mungkin memenuhi kebutuhan anak-anaknya sesuai dengan perkembangannya. Salah satunya adalah pengetahuan tentang prinsip-prinsip pendidikan anak usia dini

(Adriana & Zirmansyah, 2021).

B. Perilaku

1. Perilaku secara umum

Perilaku adalah suatu tindakan yang dapat diamati, dijelaskan, dicatat, diukur oleh orang lain atau pelakunya sendiri. Menurut pandangan perilaku, perilaku baik atau perilaku buruk merupakan hasil belajar. Perilaku maladaptif merupakan hasil dari kesalahan pembelajaran yang diperoleh melalui proses pembelajaran. Perilaku adalah cara mengubah perilaku melalui penerapan prinsip-prinsip pembelajaran. Sebelum memahami konsep modifikasi perilaku, perlu dijelaskan terlebih dahulu definisi perilaku. Kata perilaku sinonim dengan aktivitas, tindakan, kinerja, respons atau reaksi. Dengan kata lain, perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh manusia (Novarianing & Suharni, 2021).

Perilaku adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu, organisme, sistem, atau entitas buatan terhadap dirinya sendiri atau lingkungannya, yang mencakup sistem atau organisme lain di sekitarnya dan lingkungan fisik (materi). Perilaku adalah respons komputasi suatu sistem atau organisme terhadap berbagai rangsangan atau masukan, baik internal maupun eksternal, sadar atau tidak sadar, terbuka atau terselubung, sukarela atau tidak sukarela (Suhayati, 2020).

2. Perilaku dari sudut pandang orang tua (pola asuh)

Gaya pola asuh yang dilakukan orang tua terhadap anak adalah salah satu aspek penting dalam hubungan orang tua dan anak itu sendiri. Pola asuh adalah suatu proses yang ditujukan untuk meningkatkan serta mendukung perkembangan fisik, emosional, sosial, dan intelektual seorang anak sejak bayi sampai dewasa. Perhatian, kendali, dan tindakan orang tua merupakan salah satu bentuk pola asuh yang mampu memberikan dampak panjang terhadap kelangsungan perkembangan fisik dan mental anak. Pola asuh adalah suatu model perlakuan atau tindakan orang tua dalam membina

dan membimbing, serta memelihara anak agar dapat berdiri sendiri. Sistem pola asuh ini akan membentuk watak dan karakter anak dimasa dewasanya, dimana untuk memahami orang dewasa harus dilihat dari informasi pada masa kanak-kanaknya karena masa kanak –kanak adalah masa pembentukan kepribadian (Langi & Talibandang, 2021).

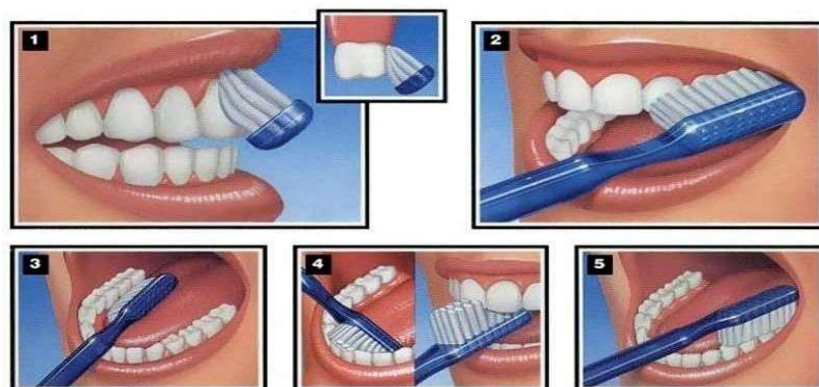
C. Pemeliharaan kesehatan gigi

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah memelihara kebersihan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain di dalam mulut, bertujuan agar gigi tetap sehat dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. Pencegahan yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak menyebabkan gangguan fungsi, aktivitas dan penurunan produktivitas kerja yang akan mempengaruhi kualitas hidup (Putri, 2022).

Adapun upaya pemeliharaan kesehatan gigi adalah dengan berbagai macam cara sebagai berikut (Utami & Dkk, 2023) :

1. Cara menyikat gigi

Menyikat gigi dengan cara yang salah dapat memiliki resiko terjadinya karies dan menimbulkan debris atau sisa sisa makanan pada gigi didalam rongga mulut. Ada kemungkinan anak kurang memahami cara menyikat gigi yang baik dan benar sehingga anak tersebut cenderung memiliki karies yang tinggi dan penumpukan debris akibat sisa-sisa makanan.



Gambar 2. 1 cara menyikat gigi

17

Cara menyikat gigi yang baik dan benar sebagai berikut :

- a. Siapkan sikat gigi yang kering dan pasta yang mengandung fluor, banyak nya pasta gigi sebesar sebutir kacang tanah.
- b. Kumur–Kumur dengan air sebelum menyikat gigi.
- c. Pertama–tama rahang bawah dimajukan kedepan sehingga gigi rahang atas merupakan sebuah bidang datar. Kemudian sikatlah gigi rahang atas dan gigi rahang bawah dengan gerakan keatas dan kebawah.
- d. Sikatlah semua dataran pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi setidaknya 8 kali gerakan untuk setiap permukaan.
- e. Sikatlah permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun dan sedikit memutar.
- f. Sikatlah permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah sikat keluar dari rongga mulut.
- g. Sikatlah permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel keluar.
- h. Sikatlah permukaan gigi rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan sikat mencongkel ke luar dari rongga mulut.
- i. Sikatlah permukaan gigi rahang atas yang menghadap ke langit – langit dengan gerakan mencongkel.

2. Teknik sikat gigi

Yang perlu diperhatikan adalah penyandang disabilitas dapat dilatih membersihkan giginya sejak dini. Cara menyikat gigi dilakukan modifikasi sesuai dengan kemampuan menggenggam/memegang. Cara menyikat seluruh bagian gigi itu penting. Bila peyandang disabilitas mampu membersihkan

giginya sendiri, orangtua/pengasuh tetap harus mengawasi dan melakukan pembersihan ulang setelah dicek. Pada pemeliharaan kebersihan gigi peyandang disabilitas menggunakan disclosing solution, untuk memotivasi dan mengubah perilaku bagi yang normal dan kemampuan intelektual ringan dan sedang. Dapat dilakukan di rumah setiap hari atau sewaktu-waktu.

Ada beberapa macam-macam teknik menyikat gigi oleh Departemen kesehatan Direktorat kesehatan gigi yaitu (Putri, 2022) :

a. Teknik vertikal



Gambar 2. 2 teknik vertikal (ke kanan dan kiri)

Teknik vertical umumnya dilakukan ini dalam keadaan 2 kedua rahang mulut terbuka dan tertutup. Keadaan mulut terjadi saat menyikat gigi bagian labial dan bukal. Posisi gigi geligi dalam keadaan bertemu atas dan bawah. Sedangkan dalam keadaan mulut yang terbuka terjadi saat penyikatan permukaan gigi bagian lingual dan palatinal.

b. Teknik horizontal



Gambar 2. 3 teknik horizontal (dari depan-belakang)

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut “scrub brush technic” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan

oklusal. Cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal. Kebanyakan orang yang belum diberi pendidikan khusus, biasanya menyikat gigi dengan teknik vertical dan horizontal dengan tekanan yang keras. Cara – cara ini tidak baik karena dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gigi.

c. Teknik roll atau modifikasi stillman

Teknik ini disebut “ADA-roll Technic “, dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut. Bulu – bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung – ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakkan perlahan – lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Pada waktu bulu – bulu sikat melalui mahkota klinis, kedudukannya hampir tegak lurus permukaan email. Gerakan ini diulang 8 – 12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat. Cara ini terutama sekali menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dan daerah interproksimal.

d. Vibratory technic

1). Teknik charter

Pada permukaan bukal dan labial, sikat dipegang dengan tangkai dalam kedudukan horizontal. Ujung-ujung bulu diletakkan pada permukaan gigi membentuk sudut 45 derajat terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke oklusal. Hati – hati jangan sampai menusuk gusi. Dalam posisi ini sisi dari bulu sikat berkontak dengan tepi gusi, sedangkan ujung dari bulu – bulu sikat berada pada permukaan gigi. Kemudian sikat ditekan sedemikian rupa sehingga ujung – ujung bulu sikat masuk ke interproksimal dan sisi – sisi bulu sikat menepi tepi gusi. Sikat digetarkan dalam lengkungan – lengkungan

kecil sehingga kepala sikat bergerak secara sirkuler, tetapi ujung–ujung bulu sikat harus tetap di tempat semula. Setiap kali dapat dibersihkan dua atau tiga gigi. Setelah tiga atau empat lingkaran kecil, sikat diangkat, lalu ditempatkan lagi pada posisi yang sama, untuk drtiap daerah dilakukan tiga atau empat kali, jadi pada teknik ini tidak dilakukan gerakan oklusal maupun ke apical. Dengan demikian, ujung-ujung bulu-bulu sikat akan melepaskan debris dari permukaan gigi dan sisi bulu sikat memijat tepi gusi dan interdental. Permukaan oklusal disikat dengan gerakan yang sama, hanya saja ujung bulu sikat ditekan ke dalam ceruk dan fisura. Permukaan lingual dari barisan gigi. Biasanya kepala sikat tidak dipegang secara horizontal, jadi hanya bulu–bulu sikat pada bagian ujung dari kepala sikat yang dapat digunakan. Metode Charter merupakan cara yang baik untuk pemeliharaan jaringan tetapi keterampilan yang dibutuhkan cukup tinggi sehingga jarang pasien dapat melakukannya dengan sempurna.

2). Teknik stillman-mccall

Posisi bulu–bulu sikat berlawanan dengan Teknik Charter. Sikat gigi ditempatkan sebagian pada gigi dan sebagian pada gusi, membentuk sudut 45 derajat terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal. Kemudian sikat gigi ditekankan sehingga gusi memucat dan dilakukan gerakan rotasi kecil tanpa mengubah kedudukan ujung bulu sikat. Penekanan dilakukan dengan cara sedikit menekuk bulu- bulu sikat tanpa mengakibatkan frisksi atau trauma terhadap gusi. Bulu–bulu sikat dapat ditekuk ketiga jurusan, tetapi ujung–ujung bulu sikat harus pada tempatnya.

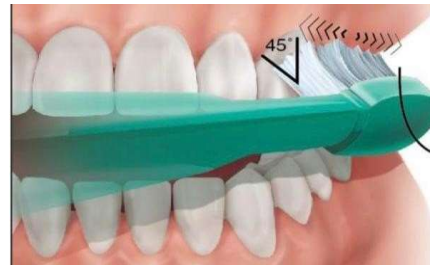
Metode Stillman-Mccall ini telah diubah sedikit oleh beberapa ahli, yaitu ditambah dengan gerakan ke oklusal dari ujung-ujung bulu sikat, tetap mengarah ke apikal. Dengan demikian, setiap gerakan berakhir dibawah ujung incisal dari mahkota, sedangkan pada metode yang asli, penyikatan hanya terbatas pada daerah servikal gigi dan gusi.

3). Teknik bass

Teknik bass dapat membersihkan dan menghilangkan plak gigi atau debris yang melekat karna dapat membersihkan sela – sela gigi yang efektif.

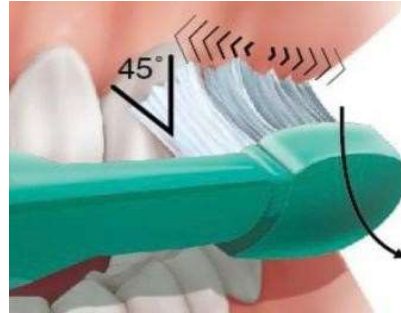
Cara menggunakan teknik bass :

- a). Sikat ditempatkan dengan sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke sela sela gigi dengan ujung – ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat.



Gambar 2. 4 posisi aal kepala sikat 45° bulu sikat di tepi gusi

- b). Sikat digerakkan dengan gertaran – gertaran kecil ke depan dan kebelakang selama kurang lebih 10 – 15 detik ke setiap daerah yang meliputi dua tau tiga gigi.



Gambar 2. 5 kepala sikat 45° ujung sikat di tepi gigi lalu di gerakan dengan getaran kecil

- c). Untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam kedudukan horizontal dan sejajar dengan lengkung gigi.



Gambar 2. 6 Tempatkan sikat segingga bulu sikat membentuk sudut 45°,gerakan dari gigi-gigi yang paling distal pada lengkung rahang

- d). Untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (agak horizontal) dan pada gigi depan, sikat dipegang vertical. Teknik

Bass dapat dilihat.



Gambar 2. 7 Tempatkan bulu sikat 45° lalu getarkan ke depan-kebelakang untuk permukaan lingual- palatinal

- (1) Kelebihan : Menyikat gigi dengan teknik bass di anjurkan karena memiliki kelebihan yaitu gerakan ini memusatkan pembersihan pada bagian sela sela gigi & efektif membersihkan plak dan debris.
- (2) Kekurangan : Menyebabkan cedera pada gusi bila penekanan sikat gigi terlalu keras dan membutuhkan banyak kesabaran karna menyikat gigi menutupi bagian gigi.

e. Teknik fones atau teknik sirkuler

Bulu-Bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakkan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus. Daerah interproksimal tidak diberi perhatian khusus. Setelah semua permukaan bukal dan labial disikat, mulut dibuka lalu permukaan lingual dan palatinal disikat gerakan yang sama, hanya dalam lingkaran – lingkaran yang lebih kecil. Karena cara ini agak sukar dilakukan dilakukan di lingual dan palatinal, dapat dilakukan gerakan maju-mundur untuk daerah ini.

Teknik ini dilakukan untuk meniru jalannya makanan di

dalam mulut waktu mengunyah. Teknik fones dianjurkan untuk anak – anak kecil karena mudah dilakukan.

f. Teknik fisilogik

Teknik ini digunakan sikat gigi dengan bulu-bulu yang lunak. Tangkai sikat gigi dipegang secara horizontal dengan bulu-bulu sikat tegak lurus terhadap permukaan gigi. Teknik ini harus menyerupai jalannya makanan yaitu dari mahkota ke arah gusi. Setiap kali dilakukan beberapa kali gerakan sebelum berpindah ke daerah selanjutnya. Teknik ini suka dilakukan pada permukaan lingual dari premolar dan molar rahang bawah sehingga dapat diganti dengan gerakan getaran dalam lingkaran kecil.

g. Teknik kombinasi

Teknik Kombinasi, menyikat gigi dengan teknik kombinasi adalah menggabungkan Teknik Horizontal (kiri ke kanan), Vertical (atas bawah), Sirkuler (memutar). Sehingga dengan teknik ini semua bagian gigi dapat terjangkau oleh sikat gigi.

1). Teknik horizontal

Teknik ini dilakukan ke depan dan ke belakang di permukaan bukal dan lingual. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut “scrub brush technic” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal.



Gambar 2. 8 sikat dipegang lalu tempatkan pada permukaan gigi lalu gerakan ke depan-kebelakang

48

2). Teknik vertikal

Teknik vertical dilakukan dengan kedua rahang tertutup dan terbuka, kemudian bagian labial dan bukal disikat dengan gerakan atas dan bawah, Untuk permukaan lingual dan palatinal dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka.



Gambar 2. 9 sikat di pegang lalu tempatkan bulu sikat ditepi gusi dan ujung gigi lalu gerakan ke kiri- ke kanan

3). Teknik sirkular

Bulu-Bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakkan dalam lingkaran – lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus.



Gambar 2. 10 Sikat ditempatkan dipermukaan gigi lalu digerakan memutar

- a). Kelebihan : Teknik Kombinasi ini dapat menjangkau semua bagian gigi dan mudah untuk digunakan menyikat gigi. Gigi dan mulut dapat dibersihkan dengan maksimal teknik kombinasi

saling melengkapi.

- b). Kekurangan : Terkadang teknik yang digunakan tidak tepat guna untuk permukaan gigi dan tekanan yang digunakan terlalu keras yang bisa merugikan jaringan sekitar gigi (periodontal) dan gusi.

78

3. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi

- a. Menyikat gigi dengan lembut : Menyikat gigi dengan terlalu keras dapat menyebabkan kerusakan gigi dan gusi. Menyikat tidak perlu diberi tekanan yang kuat
- b. Menjaga kebersihan sikat gigi : Kebersihan sikat gigi merupakan hal yang paling utama karena sikat gigi adalah sikat gigi salah satu sumber menepelnya penyakit.
- c. Menggunakan pasta gigi yang berfluoride : Pasta gigi berperan dalam membersihkan dan melindungi diri dari kerusakan karna pasta gigi mengandung fluoride . Penggunaan pasta gigi tidak perlu berlebihan karna yang terpenting dapat membersihkan adalah teknik menyikat gigi.
- d. Rajin mengganti sikat gigi : Sikat gigi yang sudah berusia 3 bulan sebaiknya diganti karna sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Apabila kerusakan sikat gigi terjadi sebelum berusia 3 bulan merupakan tanda bahwa menyikat gigi tekanannya terlalu kuat (Utami & Dkk, 2023).

D. Karies

1. Definisi

Karies gigi merupakan penyakit pada jaringan keras gigi, seperti email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas mikroorganisme pada karbohidrat yang dapat difermentasi. Kerusakan gigi terjadi akibat demineralisasi struktur gigi sehingga mengakibatkan rusaknya bahan organik. Hal ini dapat menyebabkan invasi bakteri dan

penyebaran infeksi ke jaringan periapikal sehingga menimbulkan rasa sakit. Namun karena adanya kemungkinan remineralisasi, penyakit ini dapat dihentikan pada tahap yang sangat dini (Sudarta, 2022).

Karies gigi disebabkan oleh interaksi bakteri permukaan gigi, plak, dan nutrisi (terutama komponen karbohidrat yang difermentasi oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asam asetat), sehingga terjadi demineralisasi gigi. Diperlukan waktu yang cukup agar material keras pada gigi dapat berkembang dan terjadinya suatu kejadian (Wati, 2020).

2. Anatomi dan fisiologi

Menurut (Norlita et al., 2023) Bagian-bagian gigi terdiri dari sebagai berikut :

- a. Email : adalah bagian terluar dari gigi. Gunanya melindungi bagian-bagian dalam gigi dari rangsangan panas dan dingin. Email merupakan jaringan terkeras dari seluruh tubuh kita.
- b. Dentin : adalah bagian dalam sesudah email yang berwarna lebih kuning dari email. Disini terdapat ujung-ujung syaraf yang berasal dari pulpa.
- c. Pulpa : adalah tempat saraf-saraf, pembuluh darah dan pembuluh getah bening dari gigi yang memberi kehidupan pada gigi.
- d. Tulang rahang : adalah tempat tertanamnya akar gigi, disebut tulang alveolar.
- e. Cementum : adalah bagian yang melapisi seluruh permukaan akar gigi.

Jaringan periodontal (serat selubung akar gigi) : adalah serabut-serabut yang menyelubungi akar gigi yang melekat pada cementum dan alveolar. Gunanya untuk menahan tekanan agar tidak langsung mengenai tulang.

- g. Korona (Mahkota) : yaitu bagian gigi yang menonjol di atas gusi.

h. Radiks (Akar gigi) : yaitu bagian yang terbenam di dalam tulang rahang.

i. Leher gigi : yaitu bagian gigi yang berada diantara mahkota dan akar gigi.

3. Manifestasi klinis

- a. Terdapat lesi.
- b. Tampak lubang pada gigi.
- c. Bintik hitam pada tahap karies awal.
- d. Kerusakan leher gigi (pada karies botol susu).
- e. Sering terasa ngilu jika lubang sampai ke dentil.
- f. Sakit berdenyut-denyut di gigi sampai kepala.
- g. Timbul rasa sakit jika memasukkan makanan terutama pada waktu malam.
- h. Jika sudah parah akan terjadi peradangan dan timbul nanah.

4. Proses terjadinya karies

Terdapat banyak jenis bakteri yang ada di dalam mulut kita. Salah satu bakteri ini adalah Streptococcus. Bakteri ini berkumpul dan membentuk lapisan lembut dan lengket yang disebut plak yang menempel pada gigi Anda. Beberapa plak mengubah gula dan karbohidrat dalam makanan dan minuman yang tertinggal pada gigi menjadi asam yang melarutkan mineral pada gigi dan merusaknya. Proses menghilangkan mineral dari struktur gigi disebut demineralisasi, dan proses penambahan mineral ke struktur gigi disebut remineralisasi. Kerusakan gigi terjadi karena proses demineralisasi lebih besar daripada remineralisasi. Pada tahap awal kerusakan gigi, terbentuk bintik-bintik hitam yang tidak dapat dihilangkan dengan sikat gigi. Bila bintik-bintik ini tidak diobati, mereka akan membesar dan semakin dalam. Jika gigi berlubang belum mencapai

email gigi, Anda mungkin tidak akan merasakannya. Namun, akan terasa nyeri bila menembus email gigi. Urutan kejadian karies yang membentuk proses kavitas.

5. Faktor penyebab terjadinya karies gigi

a. Faktor di dalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi, antara lain :

1). Host (saliva)

Air liur yang sedikit mempermudah terjadinya karies karena fungsi saliva bukan saja sebagai pelumas yang membantu proses mengunyah makanan tetapi juga untuk melindungi gigi terhadap proses demineralisasi. Saliva ini berguna sebagai pembersih mulut dari sisa-sisa makanan termasuk karbohidrat yang mudah difermentasi oleh mikroorganisme mulut. Saliva juga bermanfaat untuk membersihkan asam-asam yang terbentuk akibat proses glikolisis karbohidrat oleh mikroorganisme.

2). Substrat (sukrosa/makanan)

Sukrosa adalah jenis karbohidrat yang merupakan pertumbuhan bakteri dan dapat meningkatkan koloni bakteri *Streptococcus Mutans*. Kandungan sukrosa dalam makanan seperti permen, coklat, makanan dengan manis merupakan faktor pertumbuhan bakteri yang pada akhirnya akan meningkatkan proses terjadinya karies gigi.

3). Mikroorganisme (bakteri)

Type dari mikroorganisme yang berkoloni pada plak gigi. Dalam hal ini bakteri yang paling penting dan kariogenik adalah *Streptococcus Mutans* dan *Laktobacillus Acidophilus*. Bakteri memetabolisir sukrosa sehingga

menghasilkan asam laktat yang akan menurunkan pH, jika pH turun dibawah 5,5 akan menyebabkan demineralisasi enamel yang akan berlanjut akan menghasilkan karies.

4). Waktu

Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies memberikan tanda bahwa proses karies terdiri dari periode merusak dan perbaikan yang silih berganti, oleh sebab itu saliva ada 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.

b. Faktor luar :

1). Jenis kelamin

Jenis Kelamin memperlihatkan terdapat perbedaan persentase karies pada anak lakilaki sebesar 22,5 persen lebih rendah dibandingkan dengan perempuan sebesar 24,5 persen. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sekar, keterampilan menggosok gigi pada anak perempuan lebih baik dari pada anak laki-laki. Menurut Suwelo (1992), perempuan lebih besar risikonya untuk mengalami karies karena erupsi gigi lebih lama dalam mulut sehingga faktor resiko penyebab karies lebih lama terpapar dengan gigi. Hal ini terjadi karena pertumbuhan gigi anak perempuan lebih lama dan kematangannya pun belum sempurna sehingga mudah mengalami karies gigi dalam jumlah banyak.

2). Usia

Memasuki usia prasekolah, pertumbuhan gigi primer

telah lengkap. Perawatan gigi pada masa ini sangat penting untuk memelihara gigi primer. Kontrol motorik halus pada masa ini sudah membaik, tetapi anak masih membutuhkan bantuan dan pengawasan orang tua dalam menggosok gigi.

3). **Pengetahuan**

Manusia menjalani proses pertumbuhan dan perkembangan yang nantinya mempengaruhi kualitas kehidupannya. Terciptanya manusia tidak semata-mata terjadi begitu saja. Untuk memahami itu semua memerlukan proses bertingkat dari pengetahuan, ilmu, dan filsafat.

4). **Kebiasaan menggosok gigi**

Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri, dan plak. Dan tujuan menggosok gigi adalah membuang plak serta menjaga kesehatan gigi dan mulut. Menggosok gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pusatkan pada daerah yang terdapat plak yaitu ditepi gusi. Menggosok gigi dengan teliti setidaknya empat kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur) adalah dasar program hygiene mulut yang efektif. Kebiasaan merawat gigi dengan menggosok gigi minimal dua kali sehari sebelum tidur serta perilaku makan-makanan yang lengket dan manis dapat mempengaruhi terjadinya karies gigi.

6. **Pencegahan karies**

Pencegahan karies gigi dapat dilakukan dalam tiga tahap yaitu, tahap pencegahan primer, sekunder dan tersier.

Pencegahan primer bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit dan mempertahankan keseimbangan fisiologis. Pencegahan sekunder bertujuan untuk mendeteksi karies secara dini dan intervensi untuk

mencegah berlanjutnya penyakit. Tersier di tujukan untuk mencegah meluasnya penyakit yang akan menyebabkan hilangnya fungsi pengunyahan dan gigi.

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer dapat mencegah terjadinya karies gigi maka perlu dilakukan modifikasi diet melalui berbagai cara, yaitu:

1). Modifikasi diet mencegah terjadinya karies gigi maka perlu dilakukan modifikasi diet melalui berbagai cara, yaitu:

a). Memperbanyak memakan makanan kariostatik seperti lemak, protein dan flour. Lemak dapat meningkatkan pH saliva setelah mengkonsumsi karbohidrat. Lemak harus dikonsumsi sebelum memakan makanan yang manis. Protein meningkatkan urea saliva yang dapat menetralkan asam. Mengkonsumsi makanan tinggi protein setelah makan karbohidrat dapat mengembalikan pH menjadi 7 dengan cepat. Flour secara alami terdapat dalam jumlah yang kecil pada teh dan makanan laut. Makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, daging, ikan, telur dan kacang-kacangan.

b). Mengganti gula, gula sintetis seperti saccharine dan aspartame serta gula alkohol (gula jagung) banyak digunakan pada makanan untuk mengurangi karies.

c). Mengurangi konsumsi makanan yang manis dan asam.

d). Mengurangi konsumsi snack yang mengandung karbohidrat sebelum tidur.

e). Mengkombinasikan makanan seperti memakan makanan manis setelah makan protein dan lemak

atau setelah konsumsi keju setelah memakan makanan yang manis.

f). Kombinasi makanan mentah dan renyah yang dapat menstimulasi saliva dengan makanan yang dimasak.

g). Makanan yang mengandung kalsium vitamin C, vitamin D berguna untuk memperkuat gigi. Jenis makanan yang mengandung bahan tersebut antara lain susu telur dan buah-buahan.

h). Makan sayur-sayuran karena sayuran mempunyai kandungan nitrat. Bahan tersebut dapat menghambat kerja bakteri seperti bayam dan selada.

i). Makanan yang mempunyai daya pembersih terdapat pada makanan berserat. Makanan terdapat pada apel, jeruk, seledri, jambu air. Makan ini baik dimakan sesudah makan atau diantara makan.

j). Buah-buahan yang asam dapat menstimulasi produk sisa saliva.

k). Membatasi minum-minuman yang manis.

2). Pemakaian flour

Flour berfungsi menghambat enzim pembentukan asam oleh bakteri, menghambat kerusakan email lebih lanjut, serta membantu remineralisasi pada lesi awal karies. Flour dapat diberikan dalam bentuk flouridasi air minum, pasta gigi, obat kumur, dan tablet flour.

3). Pit dan fissure sealant yaitu penutupan pit dan fissure yang dalam yang berisiko terhadap karies.

a). Pengendalian plak

Pengendalian plak dapat dilakukan dengan tindakan secara mekanis yaitu dengan penyikatan gigi dan penggunaan alat-alat bantu lain seperti benang gigi, tusuk gigi dan sikat interdental serta tindakan secara kimiawi yaitu dengan menggunakan antibiotik dan senyawa-senyawa anti bakteri lain selain anti biotik.

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan pengebotan dan perawatan gigi dan mulut serta penambalan pada gigi berlubang.

c. Pencegahan sekunder

Pencegahan tersier dilakukan dengan cara perawatan pulpa (akar gigi) atau melakukan pencabutan gigi. Selain itu beberapa teknik pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dapat dilaksanakan adalah dengan cara menggosok gigi sehabis makan dan sebelum tidur malam dengan langkah sebagai berikut:

- 1). Letakkan bulu sikat gigi pada permukaan gigi dekat tepi gusi dengan posisi membentuk sudut 45° . Mulai menyikat gigi geraham atas atau gigi belakang di salah satu sisi mulut. Sikatlah dengan gerakan melingkar dari atas ke bawah selama sekitar 20 detik untuk setiap bagian.
- 2). Sikat setiap bagian gigi, mulai dari bagian gigi yang biasa untuk mengunyah, gigi yang dekat bagian pipi dan lidah, pastikan semua bagian gigi sudah tersikat, sehingga semua plak dan sisa makanan yang menempel di gigi hilang.
- 3). Untuk membersihkan permukaan dalam gigi dalam posisi vertikal atau gunakan ujung kepala sikat gigi, lalu sikat dengan gerakan melingkar dari tepi gusi sampai atas gusi

lakukan gerakan 2-3 kali sikatan gigi pada geraham bagian bawah.

- 4). Ubah pola menyikat gigi jika diperlukan.
- 5). Jika menyikat gigi dimulai dari geraham atas, maka sikatan akhir pada geraham bagian bawah.
- 6). Jangan menyikat gigi terlalu keras atau terlalu memberi tekanan pada gigi karena akan menyakitkan gigi dan gusi.
- 7). Jangan menyikat gigi dengan gerakan yang lurus (Norlita et al., 2023).

7. Penilaian karies gigi

Kesehatan gigi dan mulut dapat dinilai menggunakan nilai indeks. Indeks merupakan representasi numerik status suatu kelompok/kategori terhadap penyakit gigi tertentu. Indikator ini dapat digunakan untuk mengukur tingkat keparahan penyakit, dari ringan hingga berat. Data tentang status karies seseorang dapat digunakan sebagai indeks karies, yang memungkinkan konsistensi dan keseragaman dalam penilaian pemeriksa. Indeks DMF-T.

- a. Indeks DMF-T adalah indeks untuk menilai kesehatan gigi dan mulut, dalam hal ini karies gigi permanen. Kerusakan gigi biasanya disebabkan oleh kebersihan mulut yang buruk, yang menyebabkan terbentuknya plak yang mengandung berbagai bakteri. DMF-T merupakan singkatan dari Decay Missing Filled-Teeth.

Nilai DMF-T adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi yang terkena karies pada individu atau populasi. Nomor D (berlubang) adalah gigi yang berlubang karena pembusukan, nomor M (hilang) adalah gigi yang telah dicabut karena pembusukan, dan nomor F (ditambal) adalah gigi yang telah ditambal karena pembusukan dan berada di dalam rongga mulut. keadaan baik. (Amania, 2009). Nilai DMF-T adalah jumlah $D+F+T$. Indikasi

utama pengukuran DMF-T menurut WHO adalah anak-anak berusia 12 tahun, yang diwakili oleh indeks DMF-T ≤ 3 . Artinya, pada usia 12 tahun, jumlah gigi yang berlubang (D), gigi yang dicabut karena berlubang (M), dan gigi yang ditambal dengan baik (F) harus tiga atau kurang per anak.

Rumus yang digunakan untuk menghitung DMF-T;

$$\text{DMF-T} = D + M + F$$

DMF-T rata-rata = jumlah D + M + F / jumlah orang yang diperiksa.

Kategori DMF-T menurut WHO :

- a). 0,0-1,1 = sangat rendah
- b). 1,2-2,6 = rendah
- c). 2,7-4,4 = sedang
- d). 4,5-6,5 = tinggi
- e). 6,6 > = sangat tinggi

b. Indeks def-t

Indeks Def-t ini sama dengan DMF-T kecuali digunakan untuk gigi sulung. E singkatan dari pengelupasan dan melambangkan jumlah gigi susu yang tanggal akibat pembusukan atau perlunya pencabutan akibat pembusukan. Namun, untuk menghilangkan kemungkinan kesalahan, pengelupasan tidak dilakukan dalam beberapa penelitian (df-t). Hal ini karena subjek benar-benar kehilangan gigi akibat pembusukan atau alasan lain selama proses pengelupasan. Pada gigi sulung, kehilangan gigi sering terjadi akibat faktor resorpsi fisiologis atau trauma. Rumus untuk def-t sama dengan yang digunakan dalam DMF-T (Tri et al., 2023).

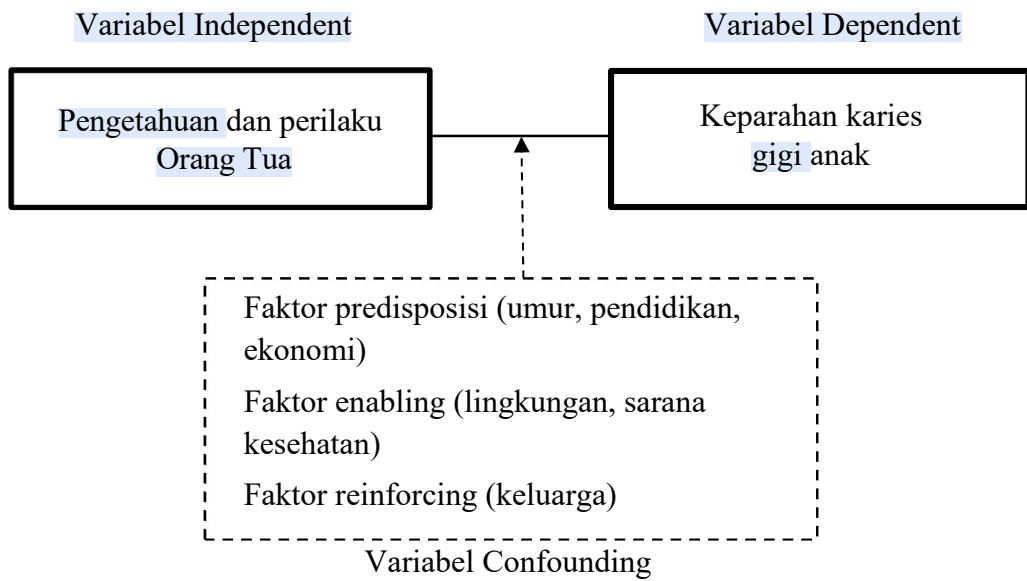
E. Sekolah Dasar

Menurut Yaslis (2020) dalam Kusumawati (2020), sekolah dasar merupakan kelompok yang sangat strategis dalam menangani kesehatan gigi dan mulut. Kelompok umur 8 sampai 11 tahun merupakan kelompok umur yang sangat penting bagi perkembangan karies permanen karena adanya karakteristik khusus pada masa transisi dari gigi susu ke gigi permanen. Anak-anak usia ini biasanya duduk di kelas tiga, empat, atau lima sekolah dasar (Mia Anggreni, 2020).

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan nasional terendah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Pendidikan dasar dirancang untuk mempersiapkan siswa menghadapi tuntutan hidup dengan mengembangkan sikap, kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan dasar yang diperlukan untuk hidup. Untuk akses ke pendidikan tinggi. Pendidikan menengah. Anak-anak usia sekolah rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk kerusakan gigi, parasit, masalah penglihatan, dan nutrisi. Oleh karena itu, masuk sekolah merupakan tahapan penting untuk menanamkan kebiasaan kepada anak untuk selalu menjaga kesehatan melalui pendidikan kesehatan sejak dini (Mia Anggreni, 2020).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, sekolah adalah suatu bangunan atau sarana untuk belajar dan mengajar, tempat diterima atau diberikannya pelajaran. Menurut kamus umum bahasa Indonesia, sekolah adalah suatu bangunan atau lembaga tempat belajar dan mengajar. Dari penjelasan singkat mengenai pengertian sekolah, kita dapat menyimpulkan bahwa sekolah dasar adalah suatu gedung atau lembaga pendidikan tempat dilaksanakannya kegiatan belajar mengajar yang berkaitan dengan pokok-pokok pendidikan (Fallis, 2020).

F. Kerangka konsep



KETERANGAN :



Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penulisan

Jenis yang digunakan untuk penulisan ini adalah observasional. Penulisan observasional adalah metode penulisan yang mengamati perilaku subjek secara langsung di lingkungan aslinya. Penulisan ini bersifat non-eksperimental, artinya penulis tidak memanipulasi subjek penulisan. Penulisan observasional digunakan untuk menggambarkan karakteristik individu, kelompok, atau lingkungan. Data yang dikumpulkan bisa bersifat kuantitatif dengan melakukan survey dengan menggunakan kuesioner.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah totalitas objek maupun subjek yang hendak diteliti. Populasi dalam penulisan ini adalah seluruh anak sekolah dasar kelas 1-6 yang berjumlah 355 siswa.

2. Sampel

Sampel yang diambil menggunakan metode *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampling yang dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria tertentu.

Adapun kriteria inklusi dan eklusi pada penulisan ini antara lain sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Anak sekolah dasar kelas 6 yang berjumlah 33
- 2) Bersedia menjadi responden bagi orang tua dan anak

b. Kriteria eklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden bagi orang tua maupun anak

C. Lokasi dan waktu penelitian

a. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar.

b. Waktu penelitian

Waktu penelitian insyaallah akan dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

D. Variabel dan Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Variabel Dan Definisi Operasional Penelitians

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel Independent (bebas) : Pengetahuan dan Perilaku Orang tua.	Pengetahuan orangtua merupakan kemampuan dalam mengingat fakta, simbol, proses, dan teori. Perilaku orang tua dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan	Alat ukur menggunakan Kuesioner, Kuesioner adalah alat pengumpulan data yang berupa serangkaian pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Dengan jumlah soal	Nominal	Kuesioner pengetahuan: Baik (11-15) Cukup (6-10) Kurang (0-5). Kusioner perilaku: Baik (51-75) Cukup (26-50) Kurang (0-25).

		tujuan.	pada kuesioner yaitu 15 soal.		
2.	Variabel Dependent (terikat): Keparahan karies gigi.	Karies atau gigi berlubang adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kerusakan lapisan email yang bisa meluas sampai sebagian saraf gigi yang disebabkan oleh aktifitas bakteri di dalam mulut.	Alat ukur yang digunakan ialah dengan menggunakan indeks DMF-T. Indeks DMF-T adalah indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi permanen.	Ordinal	Sangat rendah (0,0-1,1) Rendah (1,2-2,6) Sedang (2,7-4,4) Tinggi (4,5-6,5) Sangat tinggi (6,6>)

E. Jenis dan teknik pengumpulan data

a. Data Primer

Data yang didapatkan dari objek penulisan melalui metode seperti pemeriksaan langsung dan pengisian kuesioner.

b. Data Sekunder

Data yang diambil dari instansi tempat penulisan yang dibutuhkan dalam penulisan ini.

F. Instrumen Penelitian

- a. Kuesioner berupa google form
- b. Lembar pemeriksaan gigi dan mulut (DMF-T)

G. Prosedur Penulisan

1. Tahap persiapan

- a. Mengurus surat izin penelitian dan kode etik.
- b. Permohonan persetujuan penelitian diajukan kepada pihak UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II KOTA MAKASSAR.
- c. Memberikan informasi kepada pihak sekolah dan guru mengenai tujuan dan maksud dari pelaksanaan penelitian.
- d. Memberikan lembar persetujuan atau informed consent pada orang tua

2. Tahap pelaksanaan

- a. Memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian yang akan dikirim dalam bentuk link, sekaligus kuesioner pengetahuan dan kuesioner perilaku untuk diisi oleh orang tua siswa.
- b. Mempersiapkan bahan dan alat yang dibutuhkan dalam penelitian.
- c. Dilanjutkan pemeriksaan DMF-T di UPT SPF SD INPRES TELLO BARU II KOTA MAKASSAR, terhadap siswa.
- d. Menulis hasil pemeriksaan.
- e. Memberikan edukasi berupa video dan memberikan sikat gigi kepada siswa.

3. Tahap akhir

- a. Dilakukan olah dan analisis data setelah semua data telah terkumpulkan.

H. Analisa Data

Metode analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis multivariat dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dengan tingkat keparahan karies pada anak sekolah dasar melalui kuesioner yang diolah menggunakan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Distribusi Jenis Kelamin

Table 4. 1 Distribusi Jenis Kelamin Orang Tua

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Laki-Laki	8	25.81
2	Perempuan	23	74.19
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.1, jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki. Responden perempuan memiliki jumlah 23 orang (74.19%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 8 orang (25.81%).

Table 4. 2 Distribusi Jenis Kelamin Anak

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Laki-Laki	17	54.83
2	Perempuan	14	45.17
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2, jumlah responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden perempuan. Responden laki-laki memiliki jumlah 17 orang (54.83%), sedangkan responden perempuan berjumlah 14 orang (45.17%).

b. Distribusi Usia

Table 4. 3 Distribusi Usia Orang Tua

No	Usia	Frekuensi	Persentasi (%)
1	29 – 37 Tahun	12	38.71
2	38 – 46 Tahun	14	45.17
3	47 – 55 Tahun	4	12.90
4	56 – 64 Tahun	1	3.22
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pada tabel 4.3, data paling banyak ditemukan pada responden usia 38 – 46 tahun dengan jumlah 14 orang responden (45.17%). Responden usia 29 – 37 tahun berjumlah 12 orang (38.71%), usia 47 – 55 tahun berjumlah 4 orang responden (12.90%), serta responden usia 56 – 64 tahun dengan jumlah paling sedikit, yaitu 1 orang responden (3.22%).

Table 4. 4 Distribusi Usia Anak

No	Usia	Frekuensi	Persentasi (%)
1	12 Tahun	29	87.12
2	13 Tahun	2	6.44
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pada tabel 4.4, sebagian besar responden memiliki usia 12 tahun dengan jumlah responden sebanyak 29 orang (87.12%). Sedangkan 2 orang responden lainnya (6.44%) berusia 13 tahun.

c. Distribusi Pendidikan

Table 4. 5 Distribusi Pendidikan Orang Tua

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	SMP	5	16.13
2	SMA/SMK	19	61.31
3	Diploma	1	3.22
4	S1	4	12.90
5	S2	2	6.44
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Distribusi pendidikan responden berdasarkan tabel 4.5, diketahui bahwa sebagian besar responden menempuh pendidikan hingga tingkat SMA/SMK dengan jumlah responden sebanyak 19 orang (61.31%). Responden dengan pendidikan SMP berjumlah 5 orang (16.13%), pendidikan S1 berjumlah 4 orang responden (12.90%), pendidikan S2 berjumlah 2 orang responden (6.44%), serta pendidikan diploma dengan jumlah 1 orang responden (3.22%).

d. Distribusi Pekerjaan

Table 4. 6 Distribusi Pekerjaan Orang Tua

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Buruh	3	9.67
2	Pedagang	2	6.44
3	IRT	18	58.12
4	Pegawai Swasta	3	9.67
5	Guru	2	6.44
6	Terapis	1	3.22
7	PNS	1	3.22
8	Pensiunan	1	3.22
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Data pekerjaan responden pada tabel 4.6, paling banyak ditemukan responden yang bekerja sebagai IRT dengan jumlah 18 orang responden (58.12%). Responden yang bekerja sebagai buruh dan pegawai swasta masing-masing berjumlah 3 orang (9.67%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai guru dan pedang memiliki jumlah masing-masing 2 orang responden (6.44%), serta responden yang bekerja sebagai terapis, PNS, dan pensiunan masing-masing berjumlah 1 orang (3.22%)

e. Distribusi Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Table 4. 7 Distribusi Pengetahuan Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi

No	Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Baik	24	77.42
2	Cukup	7	22.58
3	Kurang	0	0
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pengetahuan responden mengenai pemeliharaan kesehatan gigi pada tabel 4.7, paling banyak berada pada kategori baik dengan jumlah 24 orang responden (77.42%). Sementara itu, 7 orang responden lainnya (22.58%) memiliki pengetahuan kategori cukup.

f. Distribusi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Table 4. 8 Distribusi Perilaku Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi

No	Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Baik	30	96.78
2	Cukup	1	3.22
3	Kurang	0	0.00
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Perilaku responden mengenai pemeliharaan kesehatan gigi pada tabel 4.8, paling banyak berada pada kategori baik dengan jumlah 30 orang responden (96.78%). Sementara itu, 1 orang responden lainnya (3.22%) memiliki perilaku kategori cukup.

g. Distribusi Kondisi Karies Gigi

Table 4. 9 Distribusi Kondisi Karies Gigi Anak

No	Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Sangat Rendah	0	0.00
2	Rendah	27	87.11
3	Sedang	3	9.67
4	Tinggi	1	3.22
5	Sangat Tinggi	0	0.00
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.9, mayoritas responden memiliki kondisi karies gigi kategori rendah dengan jumlah 27 orang (87.11%). 3 orang responden (9.67%) memiliki kondisi karies gigi kategori sedang, sementara 1 orang responden lainnya (3.22%) memiliki kondisi karies gigi kategori tinggi.

2. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Gigi Anak

Penentuan hubungan pengetahuan dan perilaku orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi terhadap karies gigi anak, dianalisis menggunakan uji spearman rho. Uji spearman rho merupakan uji non-parametrik yang mana dalam analisisnya tidak memerlukan data yang berdistribusi dengan normal. Data dikatakan memiliki hubungan atau korelasi jika nilai Sig. < 0.05. Jika data nilai Sig. > 0.05, maka data tidak berkorelasi secara signifikan. Untuk mengukur kekuatan hubungan 2 variabel berdasarkan uji spearman, dilakukan dengan melihat nilai r. Kategori kekuatan hubungan atau korelasi terbagi atas 4, yaitu: 1) Hubungan lemah = 0.00 – 0.25, 2) Hubungan cukup = 0.26 – 0.50, 3) Hubungan kuat = 0.51 – 0.75, 4) Hubungan sangat kuat = 0.76 – 1.00.

Table 4. 10 Korelasi Pengetahuan Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Gigi Anak

		Kondisi Karies Gigi				
		Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah
Pengetahuan	Kurang	0	0	0	0	0
	Cukup	0	1 (3.2%)	2 (6.5%)	4 (12.9%)	0
	Baik	0	0	1 (3.2%)	23 (74.2%)	0
Total		0	1 (3.2%)	3 (9.7%)	27 (87.1%)	0
r		0.489				
Sig.		0.005				

Sumber: Olah Data, 2025

Hasil tabulasi silang antara variabel pengetahuan dan kondisi karies

gigi pada tabel 4.10, diketahui sebagian besar responden yang memiliki orang tua dengan pengetahuan baik juga memiliki kondisi karies gigi yang rendah, dengan jumlah 23 orang (74.2%). Sementara itu, terdapat 1 orang responden (3.2%) dengan pengetahuan orang tua kategori cukup dan memiliki kondisi karies gigi yang tinggi.

Hasil uji spearman rho diperoleh nilai Sig. = 0.005. nilai tersebut lebih kecil dari 0.05 (Sig. < 0.05) sehingga pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan terhadap kondisi karies gigi. Selain itu, nilai $r = 0.489$ yang menandakan bahwa pengetahuan dan kondisi karies gigi memiliki tingkat korelasi kategori cukup.

Table 4. 11 Korelasi Perilaku Orang Tua Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Gigi Anak

		Kondisi Karies Gigi				
		Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah
Perilaku	Kurang	0	0	0	0	0
	Cukup	0	0	0	1 (3.2%)	0
	Baik	0	1 (3.2%)	3 (9.7%)	26 (83.9%)	0
Total		0	1 (3.2%)	3 (9.7%)	27 (87.1%)	0
r		0.545				
Sig.		0.002				

Sumber: Olah Data, 2025

Hasil tabulasi silang antara variabel perilaku dan kondisi karies gigi pada tabel 4.11, diketahui sebagian besar responden yang memiliki orang tua dengan perilaku baik juga memiliki kondisi karies gigi yang rendah, dengan jumlah 26 orang (83.9%). Sementara itu, terdapat 1 orang responden

(3.2%) dengan perilaku orang tua kategori baik tetapi memiliki kondisi karies gigi yang tinggi.

Hasil uji spearman rho diperoleh nilai Sig. = 0.002. nilai tersebut lebih kecil dari 0.05 (Sig. < 0.05) sehingga perilaku memiliki korelasi yang signifikan terhadap kondisi karies gigi. Selain itu, nilai $r = 0.545$ yang menandakan bahwa perilaku dan kondisi karies gigi memiliki tingkat korelasi yang kuat.

B. Pembahasan

Karies gigi adalah penyakit yang berdampak pada email, dentin, dan sementum gigi. Aksi mikroba dalam karbohidrat yang dapat difermentasi menyebabkannya. Dimulai dengan demineralisasi jaringan keras gigi, yang diikuti dengan penghancuran bahan organik adalah tanda penyakit ini. Bisa menyebabkan ketidaknyamanan dengan invasi bakteri, kematian pulpa, dan penyebaran infeksi ke jaringan periapikal. Penyakit karies cenderung memburuk jika tidak diobati untuk jangka waktu tertentu karena bersifat kumulatif dan progresif. Bakteri yang berkembang biak dengan baik di lingkungan yang kaya akan sukrosa, seperti sisa makanan manis di antara gigi, menghasilkan plak di gigi, menghasilkan asam yang dapat menmineralisasi gigi, dan akhirnya menyebabkan karies gigi (Sari & Waningsih, 2018 dalam Sainuddin et al., 2023).

Gangguan kualitas hidup seperti rasa nyeri pada mulut, kesulitan mengunyah atau memakan makanan yang keras, susah tidur, ketidakhadiran di sekolah, dan kesulitan berkonsentrasi di kelas adalah akibat yang dapat ditimbulkan oleh karies gigi yang tidak dirawat. Kualitas hidup anak dapat terganggu jika memiliki kondisi karies gigi. Nyeri adalah efek utama pada penderita karies. Rasa sakit yang ditimbulkan dapat mengganggu pola makan, tidur, kegiatan sekolah, dan interaksi sosial (Apro et al., 2020).

Menurut Amalia dkk. (2021) beberapa faktor utama yang dapat menyebabkan karies gigi pada anak, yaitu kebiasaan konsumsi makanan dan minuman manis. Karies pada anak dapat meningkat jika mereka sering makan

makanan manis, lengket, dan minuman manis, gigi dan mulut kurang bersih, serta jarang melakukan pemeriksaan gigi. Kurangnya kunjungan rutin ke dokter gigi untuk pemeriksaan dan pembersihan dapat menyebabkan deteksi karies yang terlambat. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang jarang melakukan pemeriksaan gigi memiliki risiko lebih tinggi mengalami karies.

Tingkat pengetahuan orang tua tentang perilaku kesehatan dapat mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak-anak, dan tingkat pengetahuan orang yang rendah berkorelasi dengan prevalensi karies gigi yang lebih tinggi. Pengetahuan orang tua tentang perilaku kesehatan dapat membantu mereka mengawasi anak-anak mereka dalam menjaga kebersihan mulut dan gigi mereka. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang pengaruh diet terhadap perkembangan karies gigi, termasuk meningkatkan konsumsi makanan manis (Sarmiento et al., 2016 dalam Ulfah & Utami, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi kategori baik dengan jumlah 24 orang responden (77.42%). Selain itu, perilaku orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi paling banyak berada pada kategori baik dengan jumlah 30 orang responden (96.78%).

Pengetahuan orang tua tentang perilaku kesehatan dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk mengawasi anak anaknya dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya (Ulfah & Utami, 2020). Pengetahuan dan perilaku orang tua yang baik mengenai pemeliharaan kesehatan gigi, berdampak cukup besar terhadap kondisi karies gigi anak. Berdasarkan penelitian, mayoritas anak memiliki kondisi karies gigi kategori rendah dengan jumlah 27 orang (87.11%).

Hasil tabulasi silang antara variabel pengetahuan dan kondisi karies gigi diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki orang tua dengan .pengetahuan baik juga memiliki kondisi karies gigi yang rendah. Hasil uji spearman rho diperoleh nilai Sig. = 0.005 (Sig. < 0.05) dan nilai $r = 0.489$ yang menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi, dengan kondisi karies gigi

anak.

Pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak-anak dan tingkat pengetahuan ibu yang rendah berhubungan dengan prevalensi karies gigi yang tinggi. upaya pencegahan terhadap penyakit gigi anak, memerlukan peranan ibu yang cukup besar dalam mendidik dan mengajarkan cara hidup sehat bagi anak-anaknya, sebab seorang anak akan memperoleh pengetahuan dan pendidikan tentang segala hal pertamakali dari ibunya (Yulianti & Muhlisin, 2021).

Hasil tabulasi silang antara variabel perilaku dan kondisi karies gigi diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki orang tua dengan perilaku baik juga memiliki kondisi karies gigi yang rendah, dengan jumlah 26 orang (83.9%). Hasil uji spearman rho diperoleh nilai Sig. = 0.002 (Sig. < 0.05) dan nilai $r = 0.545$, yang artinya perilaku orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi memiliki korelasi yang signifikan terhadap kondisi karies gigi anak.

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan (Yulianti & Muhlisin, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah & Utami (2020) dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Orangtua Dalam Memelihara Kesehatan Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak Kanak”. Penelitian ini dilakukan di TK Pertiwi Simpang Empat, Kabupaten Banjar dengan jumlah sampel sebanyak 60 anak yang berusia 5 – 6 tahun. Data dikumpulkan melalui pemeriksaan karies gigi anak dan pembagian kuesioner kepada orangtua anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan orangtua tentang karies gigi anak adalah 0,000 ($p=0,000$), dengan tingkat kemaknaan 5% (0,05), dan perilaku orangtua tentang karies gigi anak adalah 0,000 ($p=0,000$), dengan $p<0,05$. Studi ini menghasilkan kesimpulan bahwa hubungan antara pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi terhadap kondisi karies gigi anak (Ulfah & Utami, 2020).

Selain itu, penelitian serupa juga dilakukan oleh Istiqomah dkk. (2024) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Orang Tua Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Pengalaman Karies Gigi Tetap Pada Siswa Tunarungu Di SLB Bahagia Kota Tasikmalaya”. Penelitian ini dilakukan di SLB Bahagia Kota Tasikmalaya dengan jumlah responden sebanyak 60 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua terbanyak berada dalam kriteria sedang 50%, perilaku orang tua terbanyak berada dalam kriteria sedang 53,3%, dan kriteria DMF-T siswa tunarungu SLB Bahagia terbanyak berada dalam kriteria rendah 36,7%. Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikan dengan p value 0,000 ($<0,05$). Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara pengetahuan dan perilaku orang tua dengan pengalaman karies gigi tetap (Istiqomah et al., 2024).

Pengetahuan serta perilaku orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi sangat berpengaruh terhadap kondisi karies gigi pada anak. Anak dengan orang tua yang memiliki pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi yang baik, cenderung memiliki kondisi karies gigi yang rendah, begitupun sebaliknya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada anak sekolah dasar di UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan pengetahuan dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi pada anak di UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar. Dan memiliki kriteria untuk pengetahuan orang tua baik. Kriteria untuk perilaku orang tua sedang dan kriteria karies gigi anak sedang.

B. Saran

1. Bagi Sekolah

- a. Diharapkan menyelenggarakan pihak adanya sekolah Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) guna lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut pada anak, sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi pada anak-anak.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Bagi tenaga kesehatan yang berperan sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu perlu mengadakan penyuluhan kesehatan tentang kesehatan gigi dan mulut mengenai tentang cara mengajarkan menyikat gigi yang benar pada anak, waktu yang tepat untuk menyikat gigi, makanan yang baik untuk pertumbuhan gigi, tindakan saat gigi anak sakit, lakukan pemabalan pada gigi yang berlubang, disarankan melakukan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali.
- b. Memberikan motivasi bagi ibu supaya memberikan perhatian lebih pada anak sedini mungkin untuk mencegah terjadinya karies gigi dan rutin dalam memeriksakan kesehatan gigi anak.
- c. Bekerja sama dengan pihak sekolah dalam perawatan dan pengobatan gigi dan mulut pada anak. Sehingga mengurangi jumlah anak-anak yang mengalami karies gigi dengan cara mendatangi setiap sekolah-sekolah di wilayah kerja secara rutin 6 bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, N. G., & Zirmansyah, Z. (2021). Pengaruh Pengetahuan Parenting Terhadap Keterlibatan Orangtua Di Lembaga Paud. *Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI)*, 1(1), 40.
- Amelia, Z. R., Edi, I. S., & Sunomohadi, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Anak Prasekolah (Studi Pada Anak Tk Dharma Wanita Desa Klandaran Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri Tahun 2020). *Jurnal Skala Kesehatan*, 11(2), 90–96.
- Apro, V., Susi, S., & Sari, D. P. (2020). Dampak Karies Gigi Terhadap Kualitas Hidup Anak. *Andalas Dental Journal*, 8(2), 89–97.
- Banowati, L., Supriatin, S., & Apriadi, P. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peran Orang Tua Dalam Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas I. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 17–25.
- Fallis, A. (2020). Pengertian Sekolah Dasar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fitriani, I. D., Hikmawati, I., Sodikin, & Azizah, U. (2023). Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi Anak Melalui Pengetahuan dan Perilaku Orang Tua Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1, 2–3.
- Hidayati, S., Kunafah, S., & Mahirawatie, I. (2021). Pengetahuan Tentang Karies Gigi Pada Siswa Kelas V Sdn Pakal 1 Surabaya Tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(3), 2774–5244.
- Istiqomah, a., kristiani, a., & tiana, m. (2024). Hubungan pengetahuan dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan pengalaman karies gigi tetap pada siswa tunarungu di slb bahagia kota tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 5(3), 111–119.

Langi, F. M., & Talibandang, F. (2021). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Pembentukan Kepribadian Anak. *Journal of Psychology "Humanlight,"* 2(1), 48–68.

Mariati, N. W., Mintjelungan, C. N., & Vania, M. T. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Status Karies Gigi Siswa Usia 10–12 Tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara. *E-GiGi*, 13(1), 187–194.

Mia Anggreni, N. L. G. (2020). Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dan Gambaran Ohi-S Pada Siswa Kelas V Sd Negeri 12 Seseetan Denpasar Tahun 2019. *Respositori Poltekkes Denpasar*, 9–25.

Norlita, W., Isnaniar, & Anggraeni, V. (2023). Peran Orang Tua dalam Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gigi terhadap Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 6-9 Tahun di SDN 169 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan As-Shiha*, 3(2), 70–88. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/index>

Novarianing, A. dahlia, & Suharni. (2021). modifikasi perilaku: teori dan penerapannya. In D. Apriandi (Ed.), *universitas PGRI madiun. UNIPMA Press* (anggota IKAPI).

Putri, P. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Orang Tua dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita di SDLB-C Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. *Journal GEEJ*, 7(2), 5–18.

Rosa amalia, Heribertus Dedy K, Yulianto, Margareta Rinastiti, Hendri susanto, istirahayu suryani, silviana farrah diba, Anne handrini dewi, Dyah Listyarifah, Raras Ajeng Enggardipta, Andina Widyastuti, Indra bramanti, fania chairunnisa, F. R. S. (2021). *Karies Gigi : Perspektif terkini aspek biologis, klinis, dan komunitas* (Irfan (ed.)).

Sainuddin, Angki, J., S, R., & Bahtiar. (2023). Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 22(1), 53–60.

Santoso, B., Sulistiyowati, I., & Mustofa, Y. (2020). Hubungan Peranan Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Mulut Terhadap Angka Kebersihan Gigi Anak Tk Bhakti Nurush Shofia Mutih Kulon Wilayah Puskesmas Wedung 2 Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 7(1), 58–67.

Situmeang, I. R. V. O. (2021). Hakikat Filsafat Ilmu dan Pendidikan dalam Kajian Filsafat Ilmu Pengetahuan. *Ikra-Ith Humaniora: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 5(1), 76–92.

Sudarta. (2022). *karies*. 16(1), 1–23.

Suhayati, E. (2020). *Definisi Perilaku, Sikap, Kode Etik Dan Etika Profesi*.

Sulistianti, ratumas febrian orry. (2021). *hubungan perilaku orang tua dengan kejadian karies pada anak prasekolah*. 18–17.

Tameon, J. E. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Anak Dengan karies Gigi Anak Kelas VA SDI Raden Paku Surabaya Tahun 2020. *Jurnal Skala Kesehatan*, 12(1), 8–19.

Tri, A. miftah, Sri, G. mira, Slamet, R., Anie, K., Sri, F., Sukarsih, Sri, H., Tika, F. karin, Dwi, S. retno, Idham, H., Pariati, Emma, K., Ketut, H. i, Rawati, S., Rina, K., Surayah, & Rosmawati. (2023). *bunga rampan penyakit gigi dan mulut* (la ode Alifariki (ed.)). pt media pustaka indo.

Ulfah, R., & Utami, N. K. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Orangtua Dalam Memelihara Kesehatan Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak Kanak. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 146.

Utami, N. K., & Dkk. (2023). *Pengantar Kesehatan Gigi dan Mulut* (i putu Sudayasa & Sulastriana (eds.)). pustaka aksara.

Wati, S. E. (2020). Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Di SDN Mojoroto 2 Kota Kediri. *Jurnal Nusantara Medika (JUDIKA)*, 4, 54–62.

22

Yulianti, R. P., & Muhlisin, A. (2021). Hubungan antara pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di SDN V Jaten Karanganyar. *Journal Berita Ilmu Keperawatan*, 4(1), 25–34.

48

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Layak Etik



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Makassar
 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
 Makassar, Sulawesi Selatan 90222
 08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
 No.: 1317/M/KEPK-PTKMS/VI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Peneliti Utama : **ILSA FAUZIAH**
 Principal in Investigator

Nama Institusi : **Prodi D.III Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar**
 Name of the Institution

Dengan Judul:
 Title

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN
 KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU 2
 KOTA MAKASSAR"**

*"RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS' KNOWLEDGE AND BEHAVIOR IN MAINTENANCE OF DENTAL
 HEALTH TOWARDS CARIES IN CHILDREN AT UPT SPF SD INPRES TELLO BARU 2 MAKASSAR CITY"*

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/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) 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 16 Juni 2025 sampai dengan tanggal 16 Juni 2026.

Declaration of ethics applies during the period June 16, 2025 until June 16, 2026.



June 16, 2025
 Professor and Chairperson,

Hi. Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt
 Ketua KEPK Poltekkes Makassar

Lampiran 2 surat permohonan izin penelitian karya tulis ilmiah



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Makassar
 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
 Makassar, Sulawesi Selatan 90222
 (021) 84978693
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/450/2025
 Lamp. : -
 Hal : **Permohonan izin penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah.**

Kepada :
 Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sulawesi Selatan
 di_ Tempat.

Sesuai kurikulum Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Makassar Tahun Akademik 2024/2025, setiap mahasiswa wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) dalam penyelesaian studinya.

Untuk hal tersebut dimohon, mahasiswa kami atas nama :

N a m a : ILSA FAUZIAH
 Nim : PO713261221068
 Judul KTI : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU 2 KOTA MAKASSAR

Kiranya dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di UPT SPF SD Inpres Tello Baru 2 Kota Makassar

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 4 Juni 2025

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
 Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



Syamsuddin abubakar, S.SiT.MMKes
 NIP 196606221989031003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian DPMPTS Provinsi Sulawesi Selatan



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 12226/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/450/2025 tanggal 4 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: ILSA FAUZIAH
Nomor Pokok	: PO713261221068
Program Studi	: Kesehatan Gigi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK UPT SPF SD INPRES TELLO BARU 2 KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **05 Juni s/d 05 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 05 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian DPMPTSP Kota Makassar



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmpstp.makassar.go.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor: 070/5805/SKP/SB/DPMPSTP/6/2025

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 12226/S.01/PTSP/2025, tanggal 05 Juni 2025
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 5807/SKP/SB/BKBP/VI/2025

Dengan Ini Menerangkan Bahwa:

Nama	: ILSA FAUZIAH
NIM / Jurusan	: P0713261221068 / Kesehatan Gigi
Pekerjaan	: Mahasiswa (D3) / Poltekkes Kemenkes Makassar
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar
Lokasi Penelitian	: Terlampir,-
Waktu Penelitian	: 05 Juni 2025 - 08 Juli 2025
Tujuan	: Karya Tulis Ilmiah
Judul Penelitian	: HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK SD

Dalam melakukan kegiatan yang bersangkutan, mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diberikan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal: 13 Juni 2025



Ditandatangani secara elektronik oleh
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR**
HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Pertinggal,-

Lampiran 5 Izin Penelitian Dinas Pendidikan Kota Makassar



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENDIDIKAN
 Jl. A.P. Pettarani No.62 Kel. Tamamaung Kec. Panakkukang
 Kota Makassar 90232, Sulawesi Selatan
 Laman: <https://disdik.makassar.go.id> - email : disdikkotamks@gmail.com

IZIN PENELITIAN
 NOMOR : 070/152/K/Umkep/VI/2025

Dasar : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Nomor : 070/5805/SKP/SB/DPMTSP/6/2025 Tanggal 13 Juni 2025 Maka Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar :

MENGIZINKAN

Kepada : Nama : ILSA FAUZIAH
 NIM/Jurusan : PO713261221068 / Kesehatan Gigi
 Pekerjaan : Mahasiswa (D.3)
 Alamat : Jl. Wijaya Kusuma Raya No.46, Makassar

Untuk : Mengadakan Penelitian di UPT SPF SDI Tello Baru II Kota Makassar dalam rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada Keperawatan Gigi Poltekkes Makassar dengan judul penelitian:

"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI TERHADAP KARIES PADA ANAK UPT SPF SDI TELLO BARU II"

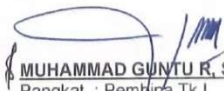
Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Harus melapor pada Kepala Sekolah yang bersangkutan.
2. Tidak mengganggu proses kegiatan belajar mengajar di Sekolah.
3. Harus mematuhi tata tertib dan peraturan di Sekolah yang berlaku.
4. Hasil 1 (satu) exemplar di laporkan kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar.

Demikian izin penelitian ini di berikan untuk di gunakan seb. gaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Makassar
 Pada Tanggal : 13 Juni 2025

Kasubag Umum Dan Kepegawaian


MUHAMMAD GUNTU R. S.Pd., M.Pd
 Pangkat : Pembina Tk.I
 NIP . 197007211998021002

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENDIDIKAN
UPT SPF SEKOLAH DASAR INPRES TELLO BARU II
KECAMATAN MANGGALA



Alamat : Jl. Abdullah Daeng Sirua No. 330 . ☎ 085 399 079 444 ✉ Makassar - 9023.

NSS :

1	0	1	1	9	6	1	4	3	5	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 NPSN :

4	0	3	1	2	0	4	4
---	---	---	---	---	---	---	---

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
 No. : 421.2/117/4PT SPF SDI TB II/VII/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hj. Harmiati, S.Pd
 NIP : 19681231 198903 2 062
 Jabatan : Kepala Sekolah
 Unit kerja : UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar

Menerangkan bahwa :

Nama : Ilsa Fauziah
 NIM : PO713261221068

Benar telah melaksanakan penelitian di UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar mulai tanggal 06 – 27 Mei 2025, dalam rangka penyusunan KTI sebagai salah satu persyaratan untuk penyelesaian Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar, dengan judul KTI :

“Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Orang Tua Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Pada Anak UPT SPF SD Inpres Tello Baru II Kota Makassar “

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana perlunya.

Makassar, 28 Mei 2025
 Kepala UPT SPF SD Inpres Tello Baru II,



Hj. Harmiati, S.Pd
 NIP. 19681231 198903 2 062

Lampiran 7 Lembar Informed Consent

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Alamat :

BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA

Untuk menjadi responden penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Orangtua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Karies pada Anak Sekolah Dasar”**

Dengan demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk dipersetujui sebagai mana mestinya serta tidak akan menurut kerugian moral maupun material dikemudian hari.

Makassar, Mei 2025

Responden

Lampiran 8 Kuesioner Pengetahuan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Makassar

📍 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
☎ 08115566606
🌐 <https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

LEMBAR KUESIONER

PENGETAHUAN

I. IDENTITAS

Nama Orang Tua :
Jenis Kelamin : P/L
Usia :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Alamat :
Nama Anak :

II. PERTANYAAN

Petunjuk Pengisian :

Jawab pertanyaan ini dengan memilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar.

1. Apakah yang anda ketahui tentang karies gigi (gigi berlubang)?
 - a. Gigi berlubang yang disebabkan karena bakteri
 - b. Gigi berlubang yang disebabkan karena makanan panas dan dingin
 - c. Gigi yang tanggal (copot) dari gusi
 - d. Gigi yang akan tumbuh
2. Bagaimanakah tanda-tanda awal karies (gigi berlubang)?
 - a. Gusi yang mudah berdarah
 - b. Terletak bercak hitam atau coklat pada permukaan gigi
 - c. Gigi terasa sakit
 - d. Pipi membengkak
3. Apakah penyebab karies gigi (gigi berlubang)?
 - a. Jarang menggosok gigi saat mandi
 - b. Jamur didalam mulut dan sisa makanan

c. Bakteri didalam mulut dan sisa makanan

d. Jarang minum air putih

3 4. Berapa lama waktu untuk menyikat gigi?

a. 5 detik

b. 5 menit

c. 60 detik

d. 2 menit

2 5. Bagaimanakah cara mencegah karies gigi (gigi berlubang)?

a. Menyikat gigi secara teratur 2 kali sehari (pagi setelah sarapan, malam sebelum tidur)

b. Makanan yang manis

c. Menyikat gigi 1kali sehari

d. Menyikat gigi semaunya saja

2 6. Makanan apa yang menyebabkan karies gigi (gigi berlubang)?

a. Makanan yang mengandung vitamin

b. Makanan yang berair dan berserat

c. Makanan yang manis dan lengket

d. Makanan panas dan dingin

3 7. Makanan apa yang baik untuk pencegahan karies gigi (gigi berlubang)?

a. Makanan yang berair dan berserat

b. Makanan manis dan lengket

c. Makanan yang panas dan dingin

d. Makanan yang pedas dan berair

7 8. Apabila lubang pada gigi anak anda masih kecil dan belum menimbulkan keluhan, apa yang anda lakukan?

a. Dibiarkan saja

b. Dibawa ke dokter gigi

c. Dibawa ke tukang gigi

d. Ditunggu sembuh sendirinya

7 9. Apabila gigi anak anda berlubang dan anak sering sakit gigi bila terkena makanan dan minuman panas dan dingin, apa yang anda lakukan?

a. Diobati sendiri

b. Dibiarkan saja

c. Dibawa ke dokter gigi

d. Kumur air garam

10. Agar tidak mudah berlubang, sebaiknya menggunakan pasta gigi yang mengandung apa?

a. Mineral

b. Flour

c. Kalsium

d. Zat besi

11. Apa yang dibersihkan setelah menyikat gigi?

a. Bibir

b. Tenggorokan

c. Lidah

d. Gusi

12. Bila gigi anak anda tidak ada keluhan, kapan sebaiknya memeriksakan gigi anak anda secara teratur?

a. 1 tahun sekali

b. 1 bulan sekali

c. 6 bulan sekali

d. Jika ada keluhan saja

13. Apa saja tindakan pencegahan kerusakan gigi yang dapat dilakukan dirumah?

a. Kumur air garam.

b. Minum air putih

c. Mengunyah permen karet

d. Menyikat gigi dan menggunakan benang gigi

14. Usia berapakah gigi tetap/dewasa pertama tumbuh pada anak?

a. 17 tahun

b. 3-5 tahun

c. 6-7 tahun

d. 10-12 tahun

15. Apa yang digunakan untuk membersihkan sisa- sisa makanan di sela gigi?

a. Jarum

b. Tusuk gigi

c. Peniti

d. Benang gigi

38

68

KUNCI JAWABAN

- | | |
|------|-------|
| 1. A | 9. C |
| 2. B | 10. B |
| 3. C | 11. C |
| 4. D | 12. C |
| 5. A | 13. D |
| 6. C | 14. C |
| 7. A | 15. D |
| 8. B | |

KRITERIA

- Baik : 11- 15
- Cukup : 6-10
- Kurang : 0-5

Sumber :
(Melinda, 2022)

Lampiran 9 Kuesioner Perilaku



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Makassar**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

**LEMBAR KUESIONER
PERILAKU**

III. IDENTITAS

Nama Orang Tua :
Jenis Kelamin : P/L
Usia :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Alamat :
Nama Anak :

IV. PERTANYAAN

Petunjuk Pengisian :

Jawab pertanyaan ini dengan memilih salah satu jawaban.

No.	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1.	Saya sangat peduli dengan kebersihan gigi dan mulut anak saya.					
2.	Saya rutin membawa anak saya untuk memeriksa kesehatan gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.					
3.	Saya mengawasi anak saat menyikat gigi pada waktu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.					
4.	Saya mengajarkan anak saya untuk menyikat seluruh permukaan gigi.					
5.	Saya mengajarkan anak saya agar menyikat gigi dengan baik dengan posisi					

	lurus dan tekanan tidak kasar.					
6.	Saya segera menambal gigi anak saya didokter gigi apabila berlubang.					
7.	Saya memilihkan pasta gigi yang mengandung fluor.					
8.	Saya lebih senang ke dokter gigi jika gigi anak saya sakit daripada meminumkan anak saya obat.					
9.	Saya tidak mengajarkan kepada anak saya untuk menambal gigi ke dokter gigi apabila giginya berlubang					
10.	Saya tidak mengajarkan anak saya untuk mengganti sikat gigi 3 bulan 1x					
11.	Saya sangat tidak peduli dengan kebersihan gigi dan mulut anak saya					
12.	Saya mengajarkan anak ke dokter gigi tidak ketika sakit saja.					
13.	Saya memberitahu anak menggunakan pasta gigi sebesar biji kacang.					
14.	Saya mengajarkan kepada anak saya cara menyikat gigi yang baik dan benar					
15.	Saya memberitahu kepada anak saya bahwa menyikat gigi yang baik itu selama 2 menit.					

KUNCI JAWABAN

SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 R : Ragu
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju

KRITERIA

Baik : 51-75
 Cukup : 26-50
 Kurang : 0-25

Sumber :
 (Rizaldy et al., 2017)
 (Novalia, 2022)

Submission ID trn:oid:::1:3373350858

Lampiran 11 Data Penelitian

Tabulasi Data Karakteristik Responden

No	Inisial	L/P	Pendidikan	Pekerjaan	Umur	Inisial	Umur	L/P
1	O1	P	SMA	IRT	50	A1	12	P
2	O1	P	S1	pensiun	69	A2	12	L
3	O1	L	SMA	buruh harian	37	A3	13	L
4	O1	L	SMK	swasta	38	A4	12	P
5	O1	P	SMA	IRT	38	A5	12	P
6	O1	P	SMK	IRT	40	A6	12	L
7	O1	P	Diploma	Pegawai swasta	41	A7	12	L
8	O1	P	SMA	pedagang/wirausaha	37	A8	12	P
9	O1	P	SMP	IRT	44	A9	12	L
10	O1	P	SMK	IRT	37	A10	12	L
11	O1	P	SMA	IRT	32	A11	12	P
12	O1	L	SMA	buruh harian	44	A12	13	L
13	O1	P	SMP	IRT	34	A13	12	L
14	O1	P	SMA	IRT	33	A14	12	P
15	O1	P	SMA	IRT	43	A15	12	L
16	O1	L	S2	Pendidik	40	A16	12	L
17	O1	L	S1	pegawai swasta	40	A17	12	L
18	O1	P	SMP	IRT	49	A18	12	L
19	O1	P	S1	IRT	41	A19	12	P
20	O1	P	S2	guru	38	A20	12	P
21	O1	L	SMA	pedagang	52	A21	12	P
22	O1	P	SMK	IRT	32	A22	12	P
24	O1	P	SMP	IRT	30	A23	12	L
25	O1	P	S1	PNS	39	A24	12	P
26	O1	P	SMK	IRT	37	A25	12	P
27	O1	P	SMA	IRT	29	A26	12	L
28	O1	L	SMA	buruh harian	37	A27	12	L

29	O1	P	SMP	IRT	52	A28	12	L
30	O1	P	SMA	IRT	40	A29	12	P
31	O1	P	SMK	IRT	41	A30	12	P

Tabulasi Pengetahuan

No	Inisial	Soal Pertanyaan															JML	kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	O1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13	Baik
2	O2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	10	cukup
3	O3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	cukup
4	O4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	baik
5	O5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	baik
6	O6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	11	Baik
7	O7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Baik
8	O8	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Baik
9	O9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	12	Baik
10	O10	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	Baik
11	O11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13	Baik
12	O12	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	cukup
13	O13	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	Baik
14	O14	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	Baik
15	O15	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	9	cukup
16	O16	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	11	Baik
17	O17	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	Baik
18	O18	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	8	cukup
19	O19	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	12	Baik
20	O20	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	Baik
21	O21	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	Baik
22	O22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	Baik
23	O23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	10	cukup
24	O24	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	10	cukup
25	O25	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	Baik
26	O26	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	Baik

27	O27	0	1	1	1	11	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	Baik
28	O28	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	Baik
29	O29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13	Baik
30	O30	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	Baik
31	O31	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	13	Baik

Tabulasi Perilaku

No	Inisial	Soal Pertanyaan															JML	kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	O1	5	4	4	5	4	1	4	4	3	2	4	5	3	5	5	58	Baik
2	O2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	1	2	4	4	52	Baik
3	O3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	5	5	70	Baik
4	O4	5	4	5	4	3	5	4	4	5	4	5	2	2	4	3	58	Baik
5	O5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	2	4	5	4	68	Baik
6	O6	5	3	4	5	4	2	4	4	3	4	5	4	5	5	4	61	Baik
7	O7	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	3	62	Baik
8	O8	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	2	2	5	5	67	Baik
9	O9	5	2	4	4	4	1	4	4	3	4	5	4	5	5	4	58	Baik
10	O10	5	4	4	4	4	4	5	2	4	2	5	2	4	5	5	59	Baik
11	O11	5	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	3	5	5	61	Baik
12	O12	5	5	5	5	5	5	4	5	1	1	5	1	1	5	4	61	Baik
13	O13	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	2	4	5	4	65	Baik
14	O14	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	71	Baik
15	O15	4	4	4	4	4	4	4	0	5	5	5	1	1	4	4	53	Baik
16	O16	5	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5	1	1	5	5	63	Baik
17	O17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	70	Baik
18	O18	4	4	4	4	4	4	4	1	5	5	5	1	1	4	4	54	Baik
19	O19	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	71	Baik
20	O20	5	3	4	4	4	4	5	3	3	4	5	3	2	4	3	56	Baik
21	O21	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	3	3	5	5	65	Baik
22	O22	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	67	Baik
23	O23	5	4	5	5	5	2	0	2	2	4	5	4	4	5	1	53	Baik
24	O24	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	60	Baik

25	O25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	70	Baik
26	O26	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	4	61	Baik
27	O27	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	4	61	Baik
28	O28	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	67	Baik
29	O29	4	4	4	4	4	4	4	0	5	5	5	1	1	4	4	53	Baik
30	O30	5	4	4	4	4	4	5	2	4	2	5	2	4	5	5	59	Baik
31	O31	5	4	4	5	4	1	4	4	3	2	4	5	3	5	5	58	Baik

Tabulasi Indeks DMF-T

No	Inisial	Lembar Osbsevasi				
		D	M	F	T	Kategori
1	A1	2	.	.	2	Rendah
2	A2	2	.	.	2	Sedang
3	A3	5	.	.	5	Tinggi
4	A4	2	.	2	2	Rendah
5	A5	2	.	.	2	Rendah
6	A6	2	.	.	2	Rendah
7	A7	.	.	.	.	Rendah
8	A8	2	.	.	2	Rendah
9	A9	.	.	.	.	Rendah
10	A10	1	.	.	1	Rendah
11	A11	1	.	.	1	Rendah
12	A12	1	.	.	1	Rendah
13	A13	.	.	.	.	Rendah
14	A14	.	.	.	.	Rendah
15	A15	1	.	.	.	Rendah
16	A16	.	.	.	.	Rendah
17	A17	1	.	.	.	Rendah
18	A18	4	.	.	4	Sedang
19	A19	.	.	.	.	Rendah
20	A20	.	.	.	.	Rendah
21	A21	.	.	.	.	Rendah
22	A22	1	.	.	1	Rendah

23	A23	.	.	.	.	Rendah
24	A24	1	.	.	1	Rendah
25	A25	1	.	.	1	Rendah
26	A26	1	.	.	1	Rendah
27	A27	4	.	.	4	Sedang
28	A28	2	.	.	2	Rendah
29	A29	.	.	.	.	Rendah
30	A30	1	.	.	1	Rendah
31	A31	2	.	.	2	Rendah

Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian

Mengantarkan Surat Izin Kepada Kepala Sekolah



Pembagian Kuesioner Pengetahuan, Kuesioner Perilaku Dan Informed Consent



Pengembalian Kuesioner Pengetahuan Kuesioner Perilaku Dan Informed Consent Serta Pemeriksaan DMF-T



Foto Bersama



Lampiran 13 Biografi Penulis



A. BIODATA

Nama Lengkap : Ilsa Fauziah

Tempat, Tanggal Lahir : Tarakan, 25 Mei 2003

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kota tarakan, Kalimantan Utara

No. HP : 081345452062

Alamat E – mail : caccaa60@gmail.com

Nama Orang Tua

- Ayah : Mursalim
- Ibu : Heriyani

B. Riwayat Pendidikan

- TK : TK Handayani Tarakan
- SD : SDN 287 Pinrang
- SMP : SMP Negeri 1 Pinrang
- SMA : MA Negeri Tarakan