

Nur Devi

KTI_NUR_DEVI_2025_1_BISMILLAH_FIKSS[1]_FINALL BISMILLAH(1).docx

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

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3261632948

Submission Date

May 27, 2025, 7:46 PM GMT+7

Download Date

May 27, 2025, 7:52 PM GMT+7

File Name

KTI_NUR_DEVI_2025_1_BISMILLAH_FIKSS_1_FINALL_BISMILLAH_1_.docx

File Size

4.1 MB

57 Pages

9,257 Words

54,241 Characters

29% Overall Similarity

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

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 24%  Internet sources
 - 10%  Publications
 - 19%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

24% Internet sources
 10% Publications
 19% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Student papers		
	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	12%	
2	Internet		
	uia.e-journal.id	2%	
3	Internet		
	eprints.poltekkesjogja.ac.id	1%	
4	Internet		
	jurnal.unej.ac.id	1%	
5	Internet		
	123dok.com	1%	
6	Internet		
	e-journal.poltekkesjogja.ac.id	1%	
7	Internet		
	repositori.usu.ac.id	<1%	
8	Internet		
	repository.unwim.ac.id	<1%	
9	Student papers		
	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1%	
10	Publication		
	Eko A. Papilaya, Kustina Zuliari, Juliatri .. "Perbandingan pengaruh promosi keseh...	<1%	
11	Internet		
	ejurnal.poltekkes-manado.ac.id	<1%	

12	Internet	repository.stikeselisabethmedan.ac.id	<1%
13	Publication	Revi Yulianti, Shifa Azzahra, Sri Mulyani, Tsania Tazlila Wardani, Wismanto Wisma...	<1%
14	Student papers	STKIP Sumatera Barat	<1%
15	Internet	docplayer.info	<1%
16	Internet	repository.library.du.ac.bd:8080	<1%
17	Internet	jurnal.poltekkespalembang.ac.id	<1%
18	Internet	repository.universitas-bth.ac.id	<1%
19	Internet	id.123dok.com	<1%
20	Internet	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id	<1%
21	Internet	ejournal.poltekkes-smg.ac.id	<1%
22	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
23	Publication	Hasniatisari Harun, Hartiah Haroen, Siti Ulfah Rifa'atul Fitri, Yushy Kurnia Herlia...	<1%
24	Student papers	Poltekkes Kemenkes Pontianak	<1%
25	Internet	anggriyantoaji2727.blogspot.com	<1%

**PENGETAHUAN ANAK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN
MULUT PADA USIA 7-12 TAHUN DI SD NEGERI BARAYA II**



KARYA TULIS ILMIAH

NUR DEVI

PO.71.3.261.22.1.029

POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR

JURUSAN KESEHATAN GIGI

PROGRAM STUDI D-III

TAHUN 2024 - 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya lah sehingga penulis dapat menyusun penelitian hasil karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya dengan judul **“PENGETAHUAN ANAK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA 7-12 TAHUN DI SD NEGERI BARAYA II KELURAHAN BARAYA, KECAMATAN BONTOALA, KOTA MAKASSAR, SULAWESI SELATAN”**. Tanpa pertolongan-Nya tentunya penulis tidak akan sanggup untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Penulis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Gigi di Jurusan Kesehatan Gigi di Poltekkes Kemenkes Makassar. Penulis tentu menyadari bahwa sangat sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka dari itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

- 1) Direktorat Politeknik Kesehatan Makassar **Bapak Dr. Drs. Rusli, Apt. SpFRS.**
- 2) Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Makassar **Bapak Syamsuddi Abubakar, S.SiT, M.MKes.**
- 3) Ketua Program Studi D-III Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Makassar **drg. Surya Irayani Yunus, M.MKes.** Dan segenap dosen beserta staff yang ada di Politeknik Kesehatan Makassar yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan yang tidak ternilai harganya kepada penulis.
- 4) **Bapak Agus Supriatna, SKM, M.Kes** selaku pembimbing I dan **Bapak Muh. Saleh, S.SiT, M.MKes** selaku pembimbing II, yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 5) Ungkapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis yang tercinta dan penulis hormati, Ayahanda Rahman dan Ibunda Dewi, yang telah membesarkan dan mendidik penulis, atas jasa dan pengorbanannya serta

doa dan cinta yang tiada putus yang merupakan anugrah terbesar dalam hidup.

- 6) Untuk Mama Aji penulis yang disayangi dan cintai, Hj. Nurjannah dan keluarga besar penulis yang telah membantu baik berupa materi, doa serta dukungan.
- 7) Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri yang sudah bertahan serta mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan sampai ditahap untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan dari semua pihak yang membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Makassar, 26 Oktober 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengetahuan	5
B. Kesehatan Gigi dan Mulut	8
C. Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Tentang Kesehatan Gigi	16
D. Kerangka Konsep.....	18
BAB III	19
METODE PENELITIAN.....	19
A. Jenis Penelitian	19
B. Lokasi dan Waktu.....	19
C. Populasi dan Sampel	19
D. Teknik Pengumpulan Data	20
E. Teknik Analisis Data	20
F. Instrumen Penelitian	21
G. Prosedur Penelitian	21
BAB IV	22
HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. HASIL.....	22
B. PEMBAHASAN.....	27
BAB V	32
PENUTUP	32
A. KESIMPULAN.....	32
B. SARAN.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	33

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	22
Tabel 4.2 distribusi karakteristik responden berdasarkan usia.....	22
Tabel 4.3 distribusi responden yang mengetahui kesehatan gigi dan mulut	23
Tabel 4.4 distribusi responden yang menggosok gigi pagi hari	23
Tabel 4.5 distribusi responden yang menggosok gigi sebelum tidur	23
Tabel 4.6 distribusi responden yang menggunakan sikat gigi bergantian dengan orang lain	24
Tabel 4.7 distribusi responden yang menggosok gigi sesudah makan.....	24
Tabel 4.8 distribusi responden yang selalu pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali	25
Tabel 4.9 distribusi responden yang menyikat gigi dengan lembut	25
Tabel 4.10 distribusi responden yang suka mengonsumsi makanan manis	25
Tabel 4.11 distribusi responden yang menggosok gigi menggunakan pasta gigi .	26
Tabel 4.12 distribusi responden yang menggosok gigi 2 kali sehari.....	26
Tabel 4. 13 Distribusi Responden	38

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi perhatian utama, sebagaimana tercermin dari tingginya prevalensi yang dilaporkan dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi gangguan kesehatan gigi dan mulut mencapai 25,9%. Penyakit ini menempati peringkat keenam dari sepuluh penyakit yang paling banyak menjadi alasan rawat jalan di Indonesia, dengan karies dan penyakit periodontal sebagai kasus yang paling umum ditemukan. Selain itu, laporan yang sama menunjukkan bahwa 25,2% anak-anak berusia 10-14 tahun mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut. Faktor perilaku, seperti kebiasaan yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, menjadi salah satu penyebab utama dari tingginya prevalensi tersebut, yang sering kali dipicu oleh kurangnya pemahaman tentang pentingnya kesehatan dan perawatan gigi. (Salim, 2013).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, hanya 2,8% penduduk Indonesia yang melakukan perawatan gigi secara optimal, yaitu dengan menyikat gigi pada pagi dan malam hari. Sebaliknya, 94,7% penduduk mulai menyikat gigi setiap hari sejak usia di bawah 3 tahun. Selain itu, 57,6% masyarakat dilaporkan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, yang membuat mereka mencari perawatan medis. (Keloay et al., 2019)

Pemeliharaan dan pengembangan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah memerlukan perhatian khusus, karena anak-anak dalam rentang usia ini sedang dalam fase tumbuh kembang. Kondisi gigi yang ada saat ini dapat memengaruhi kesehatan gigi dan mulut mereka di masa dewasa. Meskipun ada berbagai upaya pencegahan karies gigi melalui program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), data dari penelitian Sutiawati menunjukkan bahwa tingkat karies pada anak sekolah masih cukup tinggi. Penelitian tersebut menemukan bahwa rata-rata DMF-T siswa SMP di Yayasan Nurul Hasanah Medan adalah

2,44 ± 2,005, yang termasuk dalam kategori rendah menurut WHO (1,2-2,6). (K. Gigi et al., 2023).

10 Kesehatan gigi dan mulut adalah aspek yang sangat penting dalam kehidupan setiap individu, termasuk anak-anak. Gigi dan gusi yang rusak serta tidak dirawat dapat menyebabkan rasa sakit, kesulitan dalam mengunyah, dan dapat berdampak negatif pada kesehatan tubuh secara keseluruhan. Masalah gigi dan mulut pada anak juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kesehatan gigi susu berperan penting dalam menentukan pertumbuhan gigi permanen. Selain itu, anak-anak adalah kelompok usia yang rentan terhadap penyakit. Anak yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dapat mengalami penurunan kualitas hidup, padahal mereka adalah aset bangsa yang sangat berharga untuk pembangunan masa depan. (Kantohe et al., 2016)

20 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut merupakan upaya pencegahan dan penanggulangan permasalahan kesehatan gigi dan mulut melalui pendekatan edukasi kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan diharapkan mampu mengubah perilaku kesehatan gigi dan mulut individu atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. (J. K. Gigi et al., 2016)

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, diharapkan semakin tinggi pendidikan yang anda peroleh maka semakin luas pula pengetahuan anda. Upaya kesehatan gigi dan mulut perlu ditinjau dari sudut pandang lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran sosial, dan pengelolaan kesehatan gigi dan mulut, termasuk pencegahan dan pengobatan. Dalam hal ini misalnya, masih banyak pelajar yang belum memiliki pengetahuan komprehensif khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut. Upaya pembangunan kesehatan yang dilakukan pemerintah tentunya memerlukan orang yang dapat menjelaskan peraturan yang ada di bidang kesehatan gigi dan mulut, orang dibidang kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. (K. Gigi et al., 2023)

Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dirancang untuk memberikan layanan kesehatan gigi kepada anak-anak usia sekolah, dengan fokus pada kesehatan siswa. Tujuan utama program ini adalah mencegah

terjadinya penyakit gigi yang sering dialami oleh siswa sekolah dasar (SD/MI) sekaligus memberikan edukasi di lingkungan sekolah. Salah satu kegiatan yang dilakukan adalah mengajarkan teknik menyikat gigi yang benar kepada siswa agar mereka terbiasa menjaga kesehatan gigi sejak kecil. (ircham, 1993).

Murid sekolah dasar (SD) merupakan kelompok anak yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Usia ini adalah waktu yang tepat untuk melatih keterampilan motorik, termasuk teknik menyikat gigi. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah proses yang muncul karena kebutuhan untuk menjaga kesehatan di area tersebut. (Almujadi, 2017)

Berdasarkan observasi yang dilakukan di SD Negeri Baraya II beberapa waktu lalu terhadap 60 orang, didapatkan bahwa masih kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Pengetahuan Anak Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Usia 7-12 Tahun di SD Negeri Baraya II”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan anak terhadap kesehatan gigi dan mulut pada usia 7-12 tahun?

C. Tujuan Penelitian

Diketuinya tingkat pengetahuan anak terhadap kesehatan gigi dan mulut pada usia 7-12 tahun.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat berupa:

1. Manfaat Teoritis

Kami berharap penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi pembaca dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Sebagai sumber informasi, pedoman dan bahan bacaan bagi mahasiswa jurusan kesehatan gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.

b. Bagi Pihak Kampus

1 Dapat menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Pihak Sekolah

1 Penyusunan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi ilmiah dasar dan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Menurut Pujawijana, pengetahuan adalah tanggapan manusia terhadap rangsangan dari lingkungan alam melalui kontak benda dengan menggunakan inderanya, dan pengetahuan adalah hasil yang terjadi setelah manusia mempersepsikan suatu benda tertentu. Sedangkan menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil pengetahuan setelah orang merasakan suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. (Makhmudah, 2017)

Berdasarkan pengertian pengetahuan yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala informasi yang diperoleh melalui panca indera dengan berinteraksi dengan objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses pengamatan, pendengaran, perasaan, dan pemikiran, yang menjadi dasar bagi perilaku dan tindakan manusia. (Makhmudah, 2017)

Menurut Notoatmodjo (2021) ada enam tingkat pengetahuan yang membentuk domain kognitif diantaranya:

- 1) Mengetahui (Know)

Mengetahui diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan ini mencakup pengulangan kembali detail spesifik dari materi yang telah dipelajari atau stimulus yang diterima. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan ini dianggap paling dasar.

- 2) Memahami (Comprehension)

Pemahaman adalah kemampuan untuk menjelaskan secara akurat suatu objek yang diketahui serta menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang memahami materi harus mampu menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan melakukan berbagai hal lain terkait objek yang dipelajari.

3) Penerapan (Application)

Penerapan merujuk pada kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam kehidupan nyata. Hal ini meliputi penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, atau konsep dalam berbagai konteks yang berbeda.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil tetapi tetap dalam struktur yang terorganisir dan saling berhubungan. Kemampuan ini dapat diidentifikasi melalui tindakan seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu kesatuan yang baru. Ini melibatkan kemampuan untuk menyusun, merencanakan, merangkum, atau menyesuaikan teori atau konsep yang sudah ada menjadi suatu formulasi baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan untuk menilai atau meninjau materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria tertentu atau faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tersebut. (Untari & Himawati, 2021)

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang diantaranya:

1) Pendidikan

Suatu proses untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang yang berlangsung baik di sekolah maupun di luar sekolah, dan terus berlanjut sepanjang hidup.

2) Pekerjaan

Tempat kerja menyediakan kesempatan bagi seseorang untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung melalui tugas-tugas

yang dilakukan, maupun secara tidak langsung melalui interaksi dan situasi yang dihadapi.

3) Usia

Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan pada fisik, psikologis, dan mental seseorang. Dari segi psikologis, bertambahnya usia membuat seseorang lebih matang dalam berpikir dan bertindak.

4) Media Massa/Sumber Informasi

Media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan internet berfungsi sebagai alat komunikasi yang dapat mempengaruhi pandangan dan opini publik secara luas.

5) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dijalankan dalam masyarakat sering diteruskan tanpa mempertimbangkan apakah hal tersebut baik atau buruk, dan bisa dipengaruhi oleh kondisi ekonomi.

6) Lingkungan

Segala hal yang ada di sekitar individu, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial, dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku seseorang.

7) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman masa lalu, yang digunakan untuk menyelesaikan masalah di masa kini berdasarkan pengalaman yang pernah dialami.

8) Paparan Informasi

Berdasarkan Undang-Undang Teknologi Informasi, informasi adalah teknik pengelolaan data yang mencakup pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, analisis, dan penyebaran informasi, yang dilakukan melalui media elektronik maupun cetak untuk tujuan tertentu.

2. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut adalah upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan gigi, yang dilakukan melalui pendekatan pendidikan. Tujuan dari pendidikan kesehatan

gigi ini adalah untuk memberikan informasi yang dapat mengubah perilaku individu atau masyarakat, sehingga mereka dapat beralih dari kebiasaan yang kurang sehat menjadi kebiasaan yang lebih sehat terkait dengan perawatan gigi dan mulut. (Zuliyanti & Laela, 2019)

B. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan, di mana faktor penyebab dan risiko penyakit gigi dan mulut seringkali sama dengan penyakit umum lainnya. Kesehatan ini berdampak pada kesejahteraan, pendidikan, serta perkembangan anak, keluarga, dan masyarakat. Meskipun telah ada kemajuan dalam kesehatan gigi anak-anak selama beberapa dekade terakhir, karies gigi (kerusakan gigi) tetap menjadi masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling umum di dunia. Banyak anak di negara berkembang menderita kerusakan gigi, namun perawatan mereka sering tidak diprioritaskan karena keterbatasan akses layanan kesehatan. Keterbatasan tersebut tidak hanya menyebabkan penyakit berlanjut tetapi juga meningkatkan biaya pengobatan. Hingga saat ini, belum ada negara yang dapat memastikan bahwa anak-anaknya terbebas dari karies. Masalah kesehatan gigi pada anak-anak seringkali berlanjut hingga dewasa, memengaruhi produktivitas ekonomi dan kualitas hidup mereka. (Siliwangi, 2020)

Menurut Andriany (2016) pendidikan kesehatan gigi dan mulut mencakup semua upaya atau aktivitas yang dilakukan seseorang untuk menjaga dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan menurut Larasati (2012) menyebutkan bahwa masalah kesehatan gigi dapat berupa kerusakan gigi dan penyakit gusi. Penyebab utama kerusakan gigi dan penyakit gusi adalah kebersihan mulut yang kurang baik, yang disebabkan oleh kebiasaan seperti merokok, kekurangan asupan vitamin, serta konsumsi makanan manis dan lengket. Darmawan (2007) menambahkan bahwa masalah kesehatan gigi disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. (Ulfah et al., 2017)

1. Tujuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Menurut (Pramudita & Riyantomo, 2020) pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut memiliki peran penting, terutama bagi anak-anak, karena hal ini berpengaruh terhadap kesehatan tubuh secara keseluruhan. Oleh sebab itu, kesehatan gigi dan mulut menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara umum. Seseorang dianggap sehat apabila kondisi gigi dan rongga mulutnya dalam keadaan baik. Namun, di lapangan masih ditemukan rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan tubuh bersifat menyeluruh, di mana kesehatan gigi dan mulut menjadi bagian integral dari tubuh yang sehat. Oleh karena itu, penting untuk memahami tujuan dari pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, yaitu:

- a. Mencegah masalah pada sistem pencernaan, karena gigi merupakan bagian penting dalam proses pencernaan. Jika gigi dalam kondisi tidak sehat, maka proses pencernaan bisa terganggu.
- b. Mencegah timbulnya penyakit lain, karena gigi yang terinfeksi dan tidak dirawat dapat menyebabkan masalah kesehatan lainnya.
- c. Menjaga estetika diri, karena selain berfungsi dalam proses pencernaan, gigi juga berperan dalam aspek kecantikan.
- d. Menghindari terjadinya bau mulut.

2. Penyakit pada gigi dan mulut

Menurut (Agustini et al., 2022) gigi dan mulut merupakan bagian vital tubuh kita, karena makanan masuk melalui mulut dan gigi berperan dalam menghancurkan makanan tersebut. Oleh karena itu, menjaga kesehatan dan kebersihan gigi serta mulut sangat penting. Berbagai faktor dapat menyebabkan masalah pada gigi dan mulut, seperti pola makan yang buruk, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, serta kurangnya perawatan kebersihan mulut, serta adanya jamur dan bakteri. Beberapa jenis penyakit gigi dan mulut yang sering terjadi antara lain:

a. Gingivitis (Radang Gusi)

Gingivitis adalah penyakit radang pada gusi yang ditandai dengan pembengkakan di area mulut, yang disebabkan oleh kurangnya perawatan kebersihan mulut. Hal ini menyebabkan penumpukan plak atau karang gigi yang berada di dekat garis. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi pada nekrosis gingiva dan dapat dialami oleh siapa saja, terutama mereka yang merokok secara berlebihan, mengalami stres berat, serta mengalami malnutrisi yang parah, dan lain-lain. (Agustini et al., 2022)

b. Karies Gigi (Lubang Gigi)

Karies gigi adalah penyakit yang terjadi akibat kerusakan pada jaringan gigi, yang akhirnya menyebabkan terbentuknya lubang pada gigi. (Agustini et al., 2022)

c. Stomatitis aphtosa (Sariawan)

Stomatitis aphtosa, yang juga dikenal sebagai sariawan, adalah peradangan yang terjadi di area mukosa mulut. Kondisi ini biasanya ditandai dengan bercak putih kekuningan yang memiliki permukaan agak cekung, dan bercak tersebut dapat muncul sebagai bercak tunggal maupun dalam bentuk kelompok. (Agustini et al., 2022)

d. Halitosis (Bau Mulut)

Halitosis adalah istilah yang merujuk pada bau tidak sedap yang dihasilkan seseorang saat bernapas. Bau mulut ini sangat menyengat dan tidak sedap. Banyak orang yang mengalami halitosis tidak menyadari masalah bau mulut mereka, tetapi orang-orang di sekitar mereka sering merasa terganggu saat berinteraksi sosial. Penyebab utama halitosis adalah bakteri dan gas senyawa sulfur volatil (VSC). Sekitar sembilan puluh persen pasien dengan halitosis memiliki penyebab yang berasal dari dalam mulut (intraoral), seperti kebersihan mulut yang buruk, penyakit periodontal, lapisan di permukaan lidah, gigi yang berlubang, gigi tiruan lepasan yang kotor, serta penggunaan alat ortodontik (behel) yang tidak terawat dengan baik. (Erawati, 2023)

3. Upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut

a. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi adalah salah satu cara untuk mencegah kerusakan gigi dengan tujuan membersihkan plak dan sisa makanan dari permukaan gigi serta merangsang gingiva. Menyikat gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan kotoran yang menempel pada gigi dan gusi. Durasi menyikat gigi tidak ditetapkan secara spesifik, tetapi umumnya disarankan antara 2 hingga 5 menit. Hal yang paling penting adalah melakukannya secara teratur dan menyeluruh agar semua bagian gigi terjangkau. Teknik yang disarankan dimulai dari bagian belakang ke depan pada rahang atas dan bawah, dan diakhiri dengan sisi belakang pada bagian lainnya. (Hidayat & Rachmat, 2016)

1. Bentuk sikat gigi

Menurut (Rahmadhan, 2010) ada berbagai model, ukuran, dan bentuk sikat gigi yang dapat dipilih. Anda mungkin mengalami kesulitan dalam memilih sikat gigi yang paling efektif untuk membersihkan gigi. Berikut adalah beberapa faktor yang harus dipertimbangkan saat memilih sikat gigi yang tepat:

a) Kelembutan bulu sikat

Gunakan sikat gigi dengan bulu yang lembut untuk menghindari risiko melukai gusi dan mencegah penurunan gusi akibat tekanan berlebih.

b) Ukuran kepala sikat gigi

Pilihlah sikat gigi dengan kepala yang lebih kecil agar dapat menjangkau seluruh permukaan gigi, termasuk bagian belakang yang sulit dijangkau.

c) Model sikat gigi

Terdapat berbagai pilihan bentuk dan desain sikat gigi, seperti yang memiliki kepala fleksibel, sudut khusus, atau pola bulu zigzag dan silang. Pilihlah yang nyaman digunakan dan sesuai dengan ukuran mulut.

d) Gagang sikat

Pastikan gagang sikat memiliki pegangan yang tidak licin agar tetap efektif digunakan meskipun dalam kondisi basah.

2. Pasta gigi

Penggunaan pasta gigi untuk balita sebaiknya dihindari karena mereka belum mampu berkumur dengan baik. Saat menyikat gigi balita, cukup gunakan sikat gigi dan air minum, baik air matang maupun air mineral, untuk membersihkan gigi tanpa risiko tertelan bahan kimia dari pasta gigi. Saat anak memasuki usia tiga tahun ke atas, penting untuk mulai mengajarkan mereka cara berkumur setelah menyikat gigi. Pasta gigi dapat mulai digunakan dalam jumlah kecil, yaitu seukuran kacang polong. Anak-anak harus dilatih untuk berkumur dengan air matang atau air mineral agar dapat menghilangkan sisa pasta gigi dari mulut mereka. Kekhawatiran utama adalah kemungkinan anak menelan pasta gigi atau air kumur karena mereka belum sepenuhnya memahami cara berkumur yang benar. Jika terlalu banyak pasta gigi yang mengandung fluoride tertelan, hal ini dapat berdampak negatif pada perkembangan gigi yang sehat. Oleh karena itu, orang tua atau pengasuh perlu selalu mengawasi anak saat menyikat gigi agar mereka dapat belajar kebiasaan yang baik dan aman dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. (Hidayat & Rachmat, 2016)

Pasta gigi memiliki fungsi yang lebih luas daripada sekadar membersihkan gigi saat menyikat. Berbagai kandungan dalam pasta gigi memberikan beragam manfaat, seperti melindungi gigi dari kerusakan, mengurangi plak dan karang gigi, mencerahkan warna gigi, menjaga kesehatan mulut, serta membantu meredakan gigi sensitif dan nyeri rematik. Oleh karena itu, penting untuk memilih pasta gigi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing. (Rahmadhan, 2010)

Sebagian besar pasta gigi yang beredar di pasaran mengandung fluoride, yaitu zat yang telah terbukti efektif dalam mencegah, mengatasi, dan bahkan memperbaiki sebagian kerusakan pada gigi. Menggunakan

pasta gigi berfluoride secara rutin membantu menjaga kesehatan gigi dengan memperkuat enamel dan mengurangi risiko gigi berlubang. Pasta gigi yang telah terdaftar dan mendapatkan izin dari otoritas kesehatan sangat dianjurkan karena telah melalui uji klinis untuk memastikan keamanan serta efektivitasnya. Saat memilih pasta gigi, penting untuk mempertimbangkan kandungan dan manfaatnya sesuai dengan kebutuhan, karena ada berbagai jenis produk yang menawarkan manfaat khusus untuk kesehatan gigi dan mulut. Berikut adalah beberapa jenis pasta gigi dengan manfaat khusus yang banyak dijumpai di pasaran:

a) Pasta gigi antitartar

Pasta gigi antitartar bermanfaat bagi mereka yang rentan mengalami pembentukan karang gigi. Pasta gigi ini mengandung bahan abrasif yang membantu mencegah pembentukan karang, namun tidak efektif untuk menghilangkan karang gigi, yang sebaiknya dilakukan melalui perawatan scaling.

b) Pasta gigi pemutih

Jika Anda menginginkan gigi yang lebih putih, Anda bisa mencoba pasta gigi pemutih. Pasta gigi ini efektif untuk menghilangkan noda yang ada di permukaan gigi, seperti yang disebabkan oleh rokok, teh, atau kopi. Namun, untuk noda yang lebih dalam, diperlukan perawatan khusus yang sebaiknya dilakukan oleh dokter gigi, dan penggunaan pasta gigi ini harus dilakukan dengan hati-hati.

c) Pasta gigi desensitizing

Pasta gigi ini dibuat khusus untuk gigi sensitif dan tersedia dalam dua varian. Varian pertama bekerja dengan menutup tubulus dentin, biasanya mengandung bahan strontium chloride. Varian kedua berfungsi untuk meningkatkan ambang rasa sakit pada saraf gigi dengan menggunakan bahan potassium nitrate.

3. Frekuensi menyikat gigi

Waktu yang paling tepat untuk menyikat gigi adalah setelah makan dan sebelum tidur. Setelah makan, menyikat gigi penting untuk

menghilangkan sisa makanan yang mungkin menempel di gigi atau terjebak di antara gigi dan gusi. Saat tidur, produksi air liur yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami berhenti, sehingga menyikat gigi sebelum tidur sangat penting untuk mencegah pertumbuhan bakteri di mulut. Oleh karena itu, pastikan untuk menyikat gigi dengan baik setelah bangun tidur dan setelah sarapan. (Hidayat & Rachmat, 2016)

Menyikat gigi secara rutin setiap hari sangat penting untuk menghilangkan plak, karena saat tidur produksi air liur berkurang, yang menyebabkan asam dari plak terkumpul dan berisiko merusak gigi lebih banyak. Menghilangkan plak dapat membantu mengurangi kadar asam tersebut. (Rahmadhan, 2010)

Tujuan menyikat gigi adalah untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut serta menjaga napas tetap segar. Disarankan untuk menyikat gigi tiga kali sehari, setelah setiap kali makan dan tepat sebelum tidur. Namun, dalam praktiknya, tidak selalu mungkin untuk melakukannya, terutama saat bersekolah, bekerja, atau terlibat dalam kegiatan lainnya. Menurut (Hidayat & Rachmat, 2016) menyikat gigi dua kali sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur malam, adalah alternatif yang baik.

4. Teknik menyikat gigi

Menurut (Listrianah, 2017) teknik menyikat gigi mencakup kombinasi beberapa metode, yaitu:

a) Teknik horizontal (kiri-kanan)

Teknik horizontal melibatkan gerakan menyikat ke kiri dan ke kanan, yang biasanya dianjurkan untuk anak-anak, dengan gerakan ini dilakukan secara horizontal pada permukaan oklusal gigi.

b) Teknik vertikal (atas-bawah)

Teknik vertikal dilakukan dengan gerakan dari atas ke bawah pada rahang atas, dan dari bawah ke atas pada rahang bawah.

c) Teknik fones (sirkuler)

Menggunakan gerakan memutar yang diarahkan ke gingiva dan permukaan gigi.

Menggunakan teknik yang benar saat menyikat gigi dapat mencegah masalah seperti bau mulut dan gusi yang nyeri. Ini penting untuk mencegah penumpukan sisa makanan. Berikut adalah langkah-langkah yang tepat dalam menyikat gigi: Pegang sikat gigi dengan sudut 45 derajat, lalu gosok gigi dengan lembut dan perlahan menggunakan gerakan melingkar.

a) Pegang sikat gigi pada sudut 45 derajat, lalu bersihkan gigi dengan gerakan melingkar yang lembut dan perlahan.

b) Gunakan sikat gigi untuk membersihkan semua permukaan gigi secara menyeluruh, terutama pada gigi geraham. Lakukan dengan ujung bulu sikat dan beri tekanan ringan agar bulu sikat tetap lurus.

c) Saat menyikat gigi dengan posisi tegak, gerakkan sikat gigi secara perlahan ke arah atas dan bawah untuk membersihkan bagian dalam gigi depan.

d) Cara lain yang disarankan adalah berkumur setelah menyikat gigi untuk menghapus bakteri dan mencegah timbulnya bau mulut.

5. Pemeliharaan sikat gigi

Sikat gigi harus diganti jika bulu sikatnya mulai mekar atau rusak, atau setelah digunakan selama 3 bulan. Setelah periode tersebut, sikat gigi tidak akan lagi efektif dalam membersihkan gigi. (Rahmadhan, 2010)

a) Menggunakan flossing (benang gigi)

Benang gigi berfungsi untuk membersihkan sisa makanan yang terjebak di antara gigi yang tidak dapat dijangkau oleh sikat gigi. Sebaiknya, penggunaannya dilakukan setelah menyikat gigi secara menyeluruh. (pratiwi, 2009)

b) Obat kumur

Obat kumur berfungsi sebagai antiseptik yang efektif untuk membunuh kuman, terutama dalam kondisi seperti plak, radang gusi,

1 dan bau mulut. Anda tidak perlu menyikat gigi sebelum menggunakan
obat kumur, dan produk ini juga dapat menyegarkan napas setelah
makan atau mengurangi bau mulut. Setelah menyikat gigi dua kali
1 sehari, disarankan untuk menggunakan sekitar 20 ml obat kumur.
Berkumurlah selama 30 detik, kemudian keluarkan obat kumur.
1 Beberapa bahan aktif yang terkandung dalam obat kumur termasuk
timol, eucalyptol, salisilat logam, metol, klorheksidin glukonat,
hidrogen peroksida, dan kadang-kadang enzim serta kalsium. Selain
itu, obat kumur juga mengandung bahan tambahan seperti air, pemanis
seperti sorbitol, garam, dan lainnya. Perhatikan kandungan alkohol
dalam obat kumur, karena dapat menimbulkan kontraindikasi.
Beberapa produk obat kumur yang banyak tersedia di pasaran bebas
dari alkohol. (pratiwi, 2009)

- c) Lakukan kunjungan ke klinik gigi secara rutin setidaknya setiap 6 bulan sekali.

C. Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Tentang Kesehatan Gigi

12 Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018) siswa sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang berisiko mengalami masalah kesehatan, khususnya terkait kesehatan gigi. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi karies gigi di kalangan siswa sekolah dasar mencapai 92,6%. Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah pengetahuan siswa mengenai kebersihan gigi dan mulut. (Yuniarly et al., 2019)

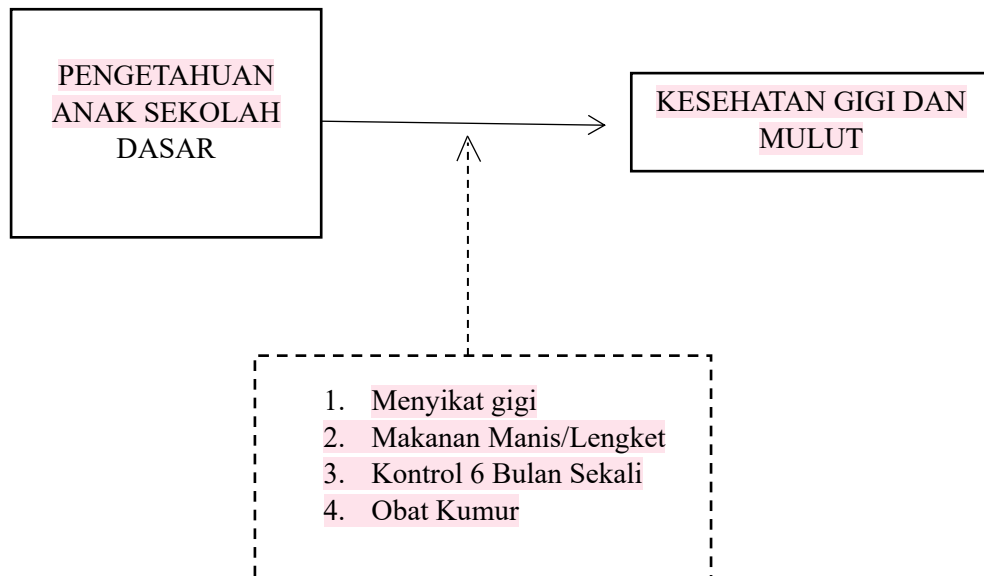
Saat seorang anak tumbuh dan berkembang secara fisik, periode sekolah dasar adalah waktu yang krusial. Pada tahap ini, seorang anak mulai menunjukkan kebiasaan yang biasanya bertahan hingga dewasa, itulah sebabnya sering disebut sebagai periode kritis. Kebiasaan khusus ini melibatkan kebersihan mulut dan gigi. Namun, di Indonesia, perjuangan anak-anak untuk menjaga kesehatan mereka masih cukup serius. Sementara perawatan gigi kadang dipandang sebagai hal yang tidak terlalu penting, manfaatnya sangat penting untuk kesehatan dan pendidikan. (Yuniarly et al., 2019)

Menurut WHO (World Health Organization) Organisasi Kesehatan Dunia, anak-anak di sekolah dasar adalah mereka yang berusia antara tujuh hingga lima belas tahun. Di Indonesia, usia dimulai ketika seorang anak mulai berinteraksi dengan lingkungan sekolah, dengan usia dasar biasanya berkisar antara 6 hingga 12 tahun. Karena anak-anak sering terlibat dalam kegiatan atau kebiasaan yang tidak mendukung kesehatan mereka, mereka sangat rentan terhadap masalah gigi dan mulut di sekolah dasar. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut sedini mungkin. Hal ini karena anak-anak lebih mungkin memahami prinsip dan perilaku kesehatan yang baik yang harus dipertimbangkan untuk mendukung kesehatan gigi mereka. (Yuniarly et al., 2019)

Anak-anak berusia 7 hingga 12 tahun, khususnya siswa di sekolah, menunjukkan ciri-ciri seperti mulai mengembangkan kemandirian dan menetapkan batasan-batasan sosial. Pada usia ini, perbedaan dalam pertumbuhan dan perkembangan, baik fisik maupun psikologis, mulai terlihat. Variasi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan nutrisi. Berikut adalah beberapa karakteristik lainnya dari anak-anak usia sekolah:

1. Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu mereka di luar rumah.
2. Anak-anak semakin giat melakukan kegiatan fisik.
3. Anak-anak mulai lebih aktif dalam memilih makanan yang mereka inginkan.
4. Pertumbuhan yang tidak cepat.
5. Perkembangan yang lebih cepat.

D. Kerangka Konsep



Keterangan :

—————> : Variabel Dependen (Diteliti)

-----> : Variabel Independen (Tidak diteliti)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survei yaitu mengumpulkan data dengan menggunakan angket dengan topik utama yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dilanjutkan dengan analisis kuantitatif.

B. Lokasi dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di SD Negeri Baraya II.

2. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April s.d. 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa/i SD Negeri Baraya II Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala tahun 2024/2025 dengan jumlah 350 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden yang dipilih secara *stratified sampling*. Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu yang berfungsi dapat memenuhi atau mewakili populas. Penelitian ini, sampel yang dipilih seluruh siswa/i SD Negeri Baraya II Kelurahan Baray Kecamatan Bontoala mulai dari umur 7-12 tahun yang terdiri dari kelas 1 sampai 6.

Penelitian ini teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah stratified random sampling atau pengambilan sampel secara acak stratifikasi agar terdapat pertimbangan daam jumlah sampel dari masing-masing siswa/i maka dilakukan pertimbangan antara jumlah anggota populasi masing-masing siswa/i maka dilakukan pertimbangan antara

jumlah anggota populasi masing-masing siswa/i (proportional stratified samling).

a. Kriteria inklusi:

1. Yang bersedia untuk untuk berpartisipasi dalam penelitian.
2. Siswa/i yang memenuhi usia 7-12 tahun
3. Perwakilan setiap kelas.

b. Kriteria Eksekusi:

1. Yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

D. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua teknik penumpulan yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah jenis data yang peneliti kumpulkan langsung dari suatu objek atau responden. Misalnya data pengetahuan diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran koesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan jenis data yang telah dikumpulkan atau tersedia untuk penelit dari pihak lain seperti biodata siswa (umur, jenis kelamin, dll) di SD Negeri Baraya II Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala.

E. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan tiga teknik Analisis data yaitu:

1. Teknik Kuantitatif

Data yang telah terkumpul diolah secara kuantitatif sehingga menghasilkan suatu karya ilmiah yang bersifat deskriptif. Cara ini terdiri atas angka-angka dengan menggunakan rumus persentase. Data yang ada dianalisis lebih lanjut dalam bentuk tabulasi. Analisis kuantitatif yang digunakan adalah analisis persentase dengan menggunakan rumus.

$$\frac{\text{Jumlah Resonden Mengatakan Ya/Tidak}}{\text{Jumlah Total Resonden}} \times 100\% \text{ (khafid 2010)}$$

2. Teknik studi pustaka, teknik ini berupa pengumpulan data dengan menggunakan berbagai literature.

3. Teknik kuesioner, teknik ini berupa pengumpulan data dengan menggunakan angket yang diberikan kepada narasumber.

F. Instrumen Penelitian

1. Lembar Kuesioner

Lembar kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dimana penelitian mencatat informasi yang disaksikan selama penelitian.

G. Prosedur Penelitian

1. Pengambilan surat izin dari kampus untuk melakukan penelitian di SD Negeri Baraya II Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala.
2. Pengambilan surat izin dari dinas penanaman modal dan tujuan pelayanan terpadu satu pintu.
3. Laporan ke kepala sekolah untuk melakukan penelitian.
4. Menginformasikan kepada pihak sekolah tentang maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan disana.
5. Meminta kesediaan siswa (i) untuk mengisi kuesioner.
6. Memberikan lembaran kuesioner untuk murid yang masuk dalam penelitian.
7. Mengumpulkan hasil lembar kuesioner setelah selesai diisi dan memeriksa kelengkapan kuesioner yang sudah dikumpulkan, apabila ada jawaban kuesioner yang kurang lengkap maka mengembalikan kepada responden untuk melengkapi ulang.
8. Memberikan penyuluhan mengenai apa saja makanan-makanan yang dapat merusak gigi dan bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar.
9. Mengolah dan menganalisis data yang telah dikumpulkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SD Neeri Baraya II Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala dengan jumlah sampel 60 orang dengan cara pembagian kuesioner maka diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4.1 distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik Responden Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	38	63,3
Perempuan	22	36,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas maka dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (36,7%) sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada dari pada perempuan yakni 38 responden (63,3%).

Tabel 4.2 distribusi karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik Responden Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
7 tahun	10	16,7
8 tahun	10	16,7
9 tahun	10	16,7
10 tahun	10	16,7
11 tahun	10	16,7
12 tahun	10	16,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa karakteristik responden dari usia 7-12 tahun masing-masing sebanyak 10 responden dengan persentasi masing-masing 16,7%.

Untuk mengetahui respon dari responden tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 7-12 tahun di SD Negeri Baraya II Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala, maka dilakukan pengisian kuesioner sebanyak 10 pertanyaan. Dari hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4.3 distribusi responden yang mengetahui kesehatan gigi dan mulut

	Frequency	percent	valid percent
Ya	35	58.3%	58.3%
Tidak	25	41.7%	41.7%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 35 responden dengan presentase 58,3% mengatakan ya, sedangkan 25 responden dengan presentase 41,7% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 4.4 distribusi responden yang menggosok gigi pagi hari

	Frequency	percent	valid percent
Ya	58	96.7%	96.7%
Tidak	2	3.3%	3.3%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan table 4.4 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 58 responden dengan presentase 96,7% mengatakan ya, sedangkan 2 responden dengan presentase 3,3% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait menggosok gigi pada pagi hari.

Tabel 4.5 distribusi responden yang menggosok gigi sebelum tidur

	Frequency	percent	valid percent
Ya	39	35%	35%
Tidak	21	65%	65%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 39 responden dengan presentase 35% mengatakan ya, sedangkan 21 responden dengan presentase 65% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait menggosok gigi sebelum tidur.

Tabel 4.6 distribusi responden yang menggunakan sikat gigi bergantian dengan orang lain

	Frequency	percent	valid percent
Ya	8	13.3%	13.3%
Tidak	52	86.7%	86.7%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden dengan presentase 13,3% mengatakan ya, sedangkan 52 responden dengan presentase 86,7% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait penggunaan sikat gigi secara bergantian dengan orang lain.

Tabel 4.7 distribusi responden yang menggosok gigi sesudah makan

	Frequency	percent	valid percent
Ya	31	51.7%	51.7%
Tidak	29	48.3%	48.3%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 31 responden dengan presentase 51,7% mengatakan ya, sedangkan 29 responden dengan presentase 48,3% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait menggosok gigi sesudah makan.

Tabel 4.8 distribusi responden yang selalu pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali

	Frequency	percent	valid percent
Ya	21	41.7%	41.7%
Tidak	39	58.3%	58.3%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden dengan presentase 41.7% mengatakan ya, sedangkan 39 responden dengan presentase 58.3% mengatakan tidak pada pernyataan terkait ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

Tabel 4.9 distribusi responden yang menyikat gigi dengan lembut

	Frequency	percent	valid percent
Ya	49	81.7%	81.7%
Tidak	11	18.3%	18.3%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 49 responden dengan presentase 81,7% mengatakan ya, sedangkan 11 responden dengan presentase 18,3% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait menyikat gigi dengan lembut.

Tabel 4.10 distribusi responden yang suka mengkonsumsi makanan manis

	Frequency	percent	valid percent
Ya	32	53.3%	53.3%
Tidak	28	46.7%	46.7%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa 32 responden dengan presentase 53,3% mengatakan ya, sedangkan 28 responden dengan presentase 46,7% mengatakan tidak pada pertanyaan terkat konsumsi makanan manis

Tabel 4.11 distribusi responden yang menggosok gigi menggunakan pasta gigi

	Frequency	percent	valid percent
Ya	57	95%	95%
Tidak	3	5%	5%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 57 responden dengan presentase 95% mengatakan ya, sedangkan 3 responden dengan presentase 5% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait menggosok gigi menggunakan pasta gigi.

Tabel 4.12 distribusi responden yang menggosok gigi 2 kali sehari

	Frequency	percent	valid percent
Ya	42	70%	70%
Tidak	18	30%	30%
Total	60	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 42 responden dengan presentase 70% mengatakan ya, sedangkan 18 responden dengan presentase 30% mengatakan tidak pada pertanyaan terkait menggosok gigi 2 kali sehari.

B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada SD Negeri Baraya 2 sebanyak 60 siswa/i diperoleh karakteristik responden dapat diketahui bahwa anak yang berusia 7-12 tahun masing-masing 10 responden dengan presentase 16,7%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin mudah pula seseorang menerima informasi dan menyaring informasi hingga pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sehingga bisa memberikan dampak positif bagi kehidupan (notoadmojo,2014).

Banyaknya siswa yang memiliki pengetahuan baik mengenai kebersihan gigi dan mulut disebabkan karena adanya pengalaman yang di dapatkan melalui Pendidikan Kesehatan gigi dan mulut dari pihak tenaga kesehatan, pihak sekolah dan media sosial di handphone yang bisa mengakses internet maupun aplikasi yang mendapatkan informasi tentang Kesehatan gigi dan mulut sehingga meningkatkan pengetahuan responden tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dari tabel 4.3 sebanyak 58,3%, hal ini menunjukkan bahwa adik-adik lebih bnyak mengetahui tentang kesehatan gigi dan mulut dan mereka sering menerapkan agar menjaga Kesehatan gigi dan mulutnya setiap hari, karena pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, kesehatan gigi dan mulut berpengaruh terhadap kesehatan tubuh kita. Oleh karena itu kondisi sakit pada gigi dapat mengganggu individu dalam mengkonsumsi makanan, sehingga akan mengakibatkan gangguan dalam memenuhi asupan nutrisi tubuh dan akan mengakibatkan tubuh lemah dalam beraktivitas, pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden menggosok giginya pada pagi hari, tetapi Sebagian responden tidak menggosok giginya pada pagi hari hal ini menunjukkan bahwa beberapa siswa/i masih kurang kesadaran mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulutnya, dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden menggosok giginya sebelum tidur, sebagian responden langsung langsung tidur dan tidak diawasi oleh orang tua sehingga masih ada adik yang jarang menggosok giginya sebelum tidur. Menyikat gigi sebelum tidur sangat dianjurkan karna saat tidur produksi

5 air liur berkurang, yang berarti asam yang dihasilkan plak akan terkonsentrasi dan berpotensi merusak gigi lebih besar, dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden tidak menggunakan sikat gigi bergantian dengan orang lain dan responden mengetahui hal tersebut jika kita menggunakan sikat gigi bergantian dengan orang lain kesehatan gigi dan mulut akan terganggu, maka dari itu perlu mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan supaya responden lebih memahami pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan tidak menggunakan sikat secara bergantian dengan orang lain, dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwa responden menggosok giginya ketika dia sudah makan, hal ini menunjukkan bahwa responden selalu menggosok giginya meskipun 29 responden jarang menggosok giginya ketika dia sudah makan, maka dari itu responden di sini perlu mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan supaya mereka bisa menerapkan menggosok giginya ketika mereka sudah makan, pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden jarang ke dokter gigi untuk memeriksakan giginya, di sini perlu adanya ajakan untuk pergi ke dokter gigi untuk memeriksakan giginya, di sini perlu adanya ajakan untuk pergi ke dokter gigi supaya gigi responden dapat terjaga dengan baik dan sehat, karna kurangnya pengetahuan 39 responden maka dari itu mereka jarang ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali untuk memeriksakan giginya, dari tabel 4.9 hal ini menunjukkan responden menyikat giginya dengan lembut, karena menyikat gigi dengan lembut untuk menghindari gusi berdarah, dari tabel 4.10 hal ini menunjukkan bahwa responden suka mengonsumsi makanan manis, makanan yang manis pasti tidak lepas dari anak-anak maka dari itu perlu adanya pemahaman untuk mengurangi mengonsumsi makanan yang manis-manis untuk menghindari terjadinya karies pada anak, dari tabel 4.11 dapat diketahui bahwa adik-adik selalu menggunakan pasta gigi pada saat menggosok gigi, karena pasta gigi selain membantu untuk membersihkan gigi dengan baik, pasta gigi juga berperan untuk melindungi gigi dari kerusakan karna mengandung fluoride, dan dari tabel 4.12 menunjukkan bahwa responden menggosok gigi 2 kali dalam sehari, menyikat gigi setidaknya dua kali sehari adalah cara paling sederhana untuk menjaga Kesehatan gigi, untuk mencegah kerusakan gigi dan gusi, penting untuk

3 menghilangkan partikel makanan yang masih ada dan masih menempel adapun manfaatnya tentu saja melindungi dan memperkuat lapisan gigi sehingga tidak mudah berlubang. Pengetahuan tentang menyikat gigi, cara serta lama gosok gigi perlu ditingkatkan pada kalangan anak SD supaya terhindar dari karies. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di sekolah telah terbukti meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut dan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut dalam kriteria baik disebabkan karena responden memahami dengan baik tentang cara menjaga kebersihan gigi, penyebab dan cara pencegahan gigi berlubang, adapun makanan ataupun minuman yang menyehatkan dan merusak gigi. Hal ini juga menunjukkan bahwa anak usia 7-12 tahun memiliki pemahaman atau pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut di lingkungan sehari-hari yang baik dan benar dari beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

19 Dalam hal penelitian yang dilakukan di SD Negeri Baraya II Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala dalam penelitian kesehatan gigi dan mulut dalam kategori baik karena sebagian besar siswa telah mengetahui fungsi dari gigi yang kita miliki, cara memelihara gigi, frekuensi menyikat gigi, hal ini juga disebabkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut sudah banyak dipublikasikan di berbagai media, baik cetak maupun elektronik, misalnya surat kabar, majalah, bulletin-bulletin kesehatan, internet, televisi dan radio. Seperti yang kita ketahui anak sekarang tak lepas dari itu semua.

15 Pengetahuan tentang kesehatan gigi sangat menentukan status kesehatan gigi dan mulut seseorang kelak, namun pengetahuan saja tidak cukup perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat. Kesehatan gigi dan mulut sangat bermanfaat bagi kesejahteraan anak dilingkungan sekolah sehingga anak terbebas dari sakit gigi dan pihak sekolah perlu mendukung untuk mempromosikan kesehatan gigi dan mulut. Rahardjo (2007), membuktikan dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 terdapat 76,2 persen anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang. Hal ini jelas menandakan adanya permasalahan yang cukup laten

2 yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dimasyarakat. Menurut survey yang dilakukan oleh Dewanti (2012) keadaan kebersihan gigi dan mulut anak lebih buruk dikarenakan anak lebih banyak makan makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibanding orang dewasa. Anak-anak umumnya senang makan gula-gula dan apabila anak terlalu sering makan gula-gula dan jarang membersihkannya, maka gigi-giginya banyak yang mengalami karies. Selain itu juga tingkat kesadaran untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut oleh anak-anak sendiri juga masih tergolong rendah, yang mana hal ini juga dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut itu sendiri.

6 Pengetahuan merupakan faktor yang membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang kurang akan membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Marimbun, dkk. 2016). Seseorang dikatakan kurang pengetahuan apabila dalam suatu kondisi tertentu tidak mampu mengenal, menjelaskan, dan menganalisis suatu keadaan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa kesadaran seseorang akan pentingnya kesehatan gigi dapat dilihat dari pengetahuan yang dimiliki. Ketika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi maka perhatian untuk menjaga kesehatan giginya juga tinggi. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa semakin tinggi pengetahuan mengenai kesehatan gigi maka semakin baik tingkat kebersihan gigi dan mulutnya. Sebaliknya semakin rendah pengetahuan mengenai kesehatan gigi, semakin jelek pula kebersihan gigi dan mulutnya.

17 Menurut Adin (2009), usia dapat juga memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia, akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, maka pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik. Tingkat pengetahuan seseorang dapat pula dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kognitif individu dalam tentang pengetahuan. 4 Anak usia 10-12 Tahun yang sudah mulai mengikuti pendidikan di bangku sekolah dapat meningkatkan pengetahuannya dimana ilmu tentang pendidikan kesehatan dapat diterima baik secara formal maupun informal. sehingga dengan

4

pendidikan yang semakin tinggi seorang anak akan selalu mencari ilmu bisa dari guru di sekolah atau melalui kedua orang tuanya. Sementara itu, dalam penelitian ini bisa lebih memperdalam pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sehingga perawatan kesehatan gigi pada anak meningkat Dengan memberikan informasi-informasi tentang perawatan gigi pada anak akan meningkatkan pengetahuan anak dalam memelihara kebersihan dan kesehatan gigi.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kesimpulan dari aspek pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 siswa/i usia 7-12 tahun di SD Negei Baraya II, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan anak terhadap kesehatan gigi dan mulut berada dalam kategori baik. Hal ini terlihat dari pemahaman siswa/i terhadap pentingnya menyikat gigi, memakai pasta gigi, dan tidak berbagi sikat gigi melalui pengisian kuesioner.

2. Kesimpulan dari aspek kesehatan

Anak-anak tahu pentingnya kesehatan gigi, tapi praktiknya masih kurang. Perlu dibiasakan menyikat gigi sebelum tidur, pemeriksaan rutin, dan mengurangi konsumsi makanan manis. Edukasi dan peran orang tua sangat membantu.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti mengajukan masukan kepada pihak sekolah yaitu:

1. Saran dari aspek pengetahuan

Pendidikan kesehatan gigi di sekolah perlu ditingkatkan melalui integrasi materi, UKGS berkala, dan media digital. Guru dan orang tua diharapkan menjadi teladan dalam menerapkan kebiasaan menjaga kesehatan gigi.

2. Saran dari aspek Kesehatan

Anak-anak perlu dibiasakan menyikat gigi dua kali sehari, membatasi makanan manis, dan memahami pentingnya makanan sehat bagi gigi. Sekolah dan petugas kesehatan harus mengadakan pemeriksaan rutin dan penyuluhan, dengan dukungan pengawasan orang tua, terutama untuk anak usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

18. Agustini, N. W. S., Priadi, D., & Atika, R. V. (2022). Profil Kimia dan Aktivitas Antibakteri Fraksi Aktif *Nannochloropsis* sp. sebagai Senyawa Penghambat Bakteri Penyebab Gangguan Kesehatan Mulut. *Jurnal Pascapanen Dan Bioteknologi Kelautan Dan Perikanan*, 17(1), 19. <https://doi.org/10.15578/jpbkp.v17i1.781>
21. Almujiadi, T. (2017). *HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP JUMLAH KARIES ANAK KELAS III - V DI SD MUHAMMADIYAH SANGONAN II GODEAN YOGYAKARTA* Almujiadi □ I, Taadi 2. 04(1).
- Erawati, S. (2023). Buku Saku Hidup Sehat Tanpa Bau Mulut (Halitosis). *Unpri Press*, I(1), 1–51. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/ISBN/article/view/4077>
21. Gigi, J. K., Angka, T., Gigi, K., & Smpn, D. I. (2016). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT*. I(2), 173–176.
- Gigi, K., Pasien, P., Jalan, R., Poli, D., Puskesmas, G., Habibi, M. Y., Larezha, D., & Sari, M. (2023). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Kejadian Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Kejadian Karies Gigi Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Gigi Puskesmas Nguter*. July.
- Hidayat, & Rachmat. (2016). *kesehatan gigi dan mulut apa yang sebaiknya anda tahu?* cv Andi Offset.
- ircham, dkk. (1993). *Penyakit-penyakit dan mulut pencegahan dan perawatannya*. Liberty.
- Kantohe, Z. R., Wowor, V. N. S., & Gunawan, P. N. (2016). Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan media video dan flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. *E-GIGI*, 4(2), 7–12. <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13490>

- 1 Keloay, P., Mintjelungan, C. N., & Pangemanan, D. H. C. (2019). Gambaran Teknik Menyikat Gigi dan Indeks Plak pada Siswa SD GMIM Siloam Tonsealama. *E-GIGI*, 7(2), 76–80. <https://doi.org/10.35790/eg.7.2.2019.24143>
- Listrianah. (2017). Hubungan menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung herbal terhadap penurunan debris pada pasien klinik gigi an-nisa palembang. *Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang*.
- 23 Makhmudah, S. (2017). Hakikat Ilmu Pengetahuan dalam Perspektif Modern dan Islam. *AL-MURABBI: Jurnal Studi Kependidikan Dan Keislaman*, 4(2), 202–217. <https://doi.org/10.53627/jam.v4i2.3173>
- 3 Pramudita, H., & Riyantomo, A. (2020). Sosialisasi Perawatan Gigi dan Mulut pada Anak Berbasis Android. *Jurnal Informatika Dan Rekayasa Perangkat Lunak*, 2(2), 113. <https://doi.org/10.36499/jinrpl.v2i2.3567>
- pratiwi. (2009). *gigi sehat dan cntik*. pt. kompas media.
- Rahmadhan, A. . (2010). *serba-serbi kesehatan gigi & mulut*. Bukune.
- Salim, L. (2013). *badan penelitian dan pengembangan kesehatan republik indonesia*.
- Siliwangi, J. K. (2020). *Street children are the children who spend most of their time doing activities that are daily living on the streets , whether for a life or just wandering around other public areas . Usually the age of street children between 5 years to 18 years , the app. 01(1)*, 210–215.
- Ulfah, N., Adi, S., & HeryaSetiawan, H. (2017). Pengembangan Multimedia Interaktif Berbasis Autoplay Sebagai Media Promosi Mulut pada Siswa Kelas V SDN Percobaan. *Preventia*, 2(2), 1–11.
- 22 Untari, S., & Himawati, L. (2021). Tingkat pengetahuan remaja tentang Covid-19 di desa mayahan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(2), 20–24.
- 1 Yuniarly, E., Amalia, R., & Haryani, W. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut

anak sekolah dasar. *Journal of Oral Health Care*, 7(1), 01–08.
<https://doi.org/10.29238/ohc.v7i1.339>

Zuliyanti, N. I., & Laela, N. U. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Di Bpm Sri Mulyani, Amd. Keb Desa Kaliwatubumi Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN ANAK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA USIA 7-12 TAHUN DI SD NEGERI BARAYA II

No. Responden :

Hari/Tanggal :

Umur : Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan

Berilah tanda (√) pada kolom berikut dengan jawaban YA/TIDAK.

	YA	TIDAK
1. Apakah adik mengetahui Kesehatan gig dan mulut?	☐	☐
2. Apakah adik menggosok gigi pada pagi hari?	☐	☐
3. Apakah adik menggosok gigi sebelum tidur?	☐	☐
4. Apakah adik menggunakan sikat gigi bergantian dengan orang lain?	☐	☐
5. Apakah adik menggosok gigi sesudah makan?	☐	☐
6. Apakah adik selalu pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali untuk memeriksakan gigi?	☐	☐
7. Apakah adik menyikat gigi dengan lembut?	☐	☐
8. Apakah adik suka mengkonsumsi makanan manis?	☐	☐
9. Apakah adik menggosok gigi menggunakan pasta gigi?	☐	☐
10. Apakah adik menggosok gigi 2 kali sehari?	☐	☐

Sumber:

Indra, (2023). *Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia 7-12 Tahun Di SDN 109 Lagoari Kecamatan Takkalalla Kabupaten Wajo* (Jurusan Kesehatan Gigi).

Lampiran 2 Distribusi Responden

Tabel 4. 13 Distribusi Responden

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah adik mengetahui kesehatan gigi dan mulut?	35	25
2.	Apakah adik menggosok gigi pada pagi hari?	58	2
3.	Apakah adik menggosok gigi sebelum tidur?	39	21
4.	Apakah adik menggunakan sikat gigi bergantian dengan orang lain?	8	52
5.	Apakah adik menggosok gigi sesudah makan?	31	2
6.	Apakah adik selalu pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali untuk memeriksakan gigi?	21	39
7.	Apakah adik menyikat gigi dengan lembut?	49	11
8.	Apakah adik suka mengonsumsi makanan manis?	32	28
9.	Apakah adik menggosok gigi menggunakan pasta gigi?	57	3
10.	Apakah adik menggosok gigi 2 kali sehari?	42	18

Nama	Kelas	Usia	Jenis Kelamin	Per 1	Per 2	Per 3	Per 4	Per 5	Per 6	Per 7	Per 8	Per 9	Per 10
0	Kelas 1	7 Tahun	Perempuan	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
0	Kelas 1	7 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 1	7 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 1	7 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 1	7 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 1	7 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 1	7 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 1	7 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 1	7 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
0	Kelas 1	7 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 2	8 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 2	8 Tahun	Laki-laki	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
0	Kelas 2	8 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 2	8 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
0	Kelas 2	8 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
0	Kelas 2	8 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 2	8 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 2	8 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 2	8 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 2	8 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 3	9 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 3	9 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
0	Kelas 3	9 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 3	9 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 3	9 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 3	9 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 3	9 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
0	Kelas 3	9 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 3	9 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
0	Kelas 3	9 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 4	10 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
0	Kelas 4	10 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya

0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 4	10 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak
0	Kelas 5	11 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 5	11 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
0	Kelas 5	11 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 6	12 Tahun	Perempuan	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 6	12 Tahun	Perempuan	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
0	Kelas 6	12 Tahun	Laki-laki	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak

Lampiran 3 Data Mentah

Lampiran 4 Etik Penelitian



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.: 1054/M/KEPK-PTKMS/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Penceliti Utama : Nur devi
 Principal in Investigator

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

Dengan Judul:
 Title

"Pengetahuan anak terhadap kesehatan gigi dan mulut pada usia 7-12 tahun di Sd Negeri Baraya II "

"Children's knowledge of dental and oral health at the age of 7-12 years at Baraya II State Elementary School"

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 23 Mei 2025 sampai dengan tanggal 23 Mei 2026.

Declaration of ethics applies during the period May 23, 2025 until May 23, 2026.



May 23, 2025

Professor and Chairperson,

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

Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data Awal



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

Nomor : PP.06.02/F.XX.11.3/832/2024
 Lamp. : -
 Hal : **Permohonan izin pengambilan data awal penelitian
 untuk Karya Tulis Ilmiah TA. 2024/2025**

Kepada :
 Yth. Kepala Sekolah SD Negeri Baraya II
 di
 Tempat

Sesuai kurikulum Prodi D.III Kesehatan Gigi Jurusan Kesehatan Gigi 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 : NUR DEVI
 Nim : PO713261221029
 Judul KTI : Pengetahuan anak terhadap kesehatan gigi dan mulut pada usia 7-12
 tahun di SD Negeri Baraya II

Kiranya dapat diizinkan untuk melakukan pengambilan data awal di SD Negeri
 Baraya II Kelurahan Baraya, Kecamatan Bontoala, Kota Makasar Sulawesi Selatan.

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

Makassar, 13 November 2024

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan
 Kementerian Kesehatan Makassar,



Syamsuddin abubakar.S.SiT.M.MKes
 NIP 196606221989031003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Kampus



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.11.3/277/2025
 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 : NUR DEVI
 Nim : PO713261221029
 Judul KTI : Pengetahuan Anak Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Usia 7-12 Tahun di SD Negeri Baraya II

Kiranya dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di SD Negeri Baraya II Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala

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

Makassar, 16 April 2025

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
 Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



Syamsuddin abubakar.S.SiT.M.MKes
 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 7 Surat Izin Penelitian Dari DPMTTSP



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	: 8314/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.11.3/277/2025 tanggal 16 April 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NUR DEVI	
Nomor Pokok	: PO713261221029	
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 :

**" PENGETAHUAN ANAK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA USIA 7-12 TAHUN
DI SD NEGERI BARAYA II "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **28 April s/d 28 Mei 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 28 April 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 8 Surat Izin Keterangan Penelitian Dari Walikota Makassar



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



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/5169/SKP/SB/DPMTSP/5/2025

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 8314/S.01/PTSP/2025, Tanggal 28 April 2025
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 5171/SKP/SB/BKBP/V/2025

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	NUR DEVI
NIM / Jurusan	:	PO713261221029 / Kesehatan Gigi
Pekerjaan	:	Mahasiswa (D3) / Poltekkes Kemenkes Makassar
Alamat	:	Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir,
Waktu Penelitian	:	28 April 2025 - 28 Mei 2025
Tujuan	:	Karya Tulis Ilmiah
Judul Penelitian	:	" PENGETAHUAN ANAK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA USIA 7-12 TAHUN DI SD NEGERI BARAYA II "

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan 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: 05 Mei 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 9 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Pendidikan



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENDIDIKAN
 Jl. A.P. Pettarani No 62 Kel. Tamamaung Kec. Panakkukang
 Kota Makassar 90231, Sulawesi Selatan
 laman: <https://disdik.makassar.go.id> email: disdikkotamks@gmail.com

IZIN PENELITIAN
 NOMOR : 800/34/I.Penelitian/Diknas/II/2025

Dasar : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Nomor : 070/5169/SKP/SB/DPMTSP/5/2025 Tanggal 5 Mei 2025 Maka Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar :

MENGIZINKAN

Kepada : Nama : **NUR DEVI**
 NIM/Jurusan : PO713261221029 / Kesehatan Gigi
 Pekerjaan : Mahasiswa (D3)
 Alamat : Jl. Mon. Emmy Saelan III No.2 Makassar

Untuk : Mengadakan Penelitian di UPT SPF SDN Baraya II Kota Makassar dalam rangka Penyusunan Skripsi pada Keperawatan Gigi Poltekkes Makassar dengan judul penelitian:

"PENGETAHUAN ANAK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA USIA 7-12 TAHUN DI UPT SPF SDN BARAYA 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
 Tanggal : 6 Mei 2025
 Kasubag. Umum Dan Kepegawaian



MUHAMMAD GUNTUR, S.Pd., M.Pd
 Jabat : Pembina Tk.I
 NIP . 197007211998021002

Lampiran 10 Surat Selesai Meneliti



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
UPT SPF SD NEGERI BARAYA II
 Jalan Kanda II No. 88, Bontoala, Makassar, Sulawesi Selatan Kode Pos 90166,
 Pos-el : adnibaryadua@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
 Nomor: 421.2/027/UPT SPF SDN BR. II/BTL/V/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala UPT SPF SD Negeri Baraya II:

Nama	: Umar, S.Pd.
NIP	: 19671231 198611 1 015
Pangkat/ Gol	: Pembina Utama Muda/ IV/c
Jabatan	: Kepala UPT SPF SDN Baraya II

Menerangkan bahwa :

Nama	: Nur Devi
NIM	: PO713261221029
Jurusan	: Kesehatan Gigi
Program Studi	: D III Kesehatan Gigi
Perguruan Tinggi	: Poltekkes Kemenkes Makassar

Telah selesai melakukan penelitian di UPT SPF SD Negeri Baraya II terhitung mulai tanggal 05 Mei 2025 sampai dengan 27 Mei 2025 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ ***PENGETAHUAN ANAK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA USIA 7-12 TAHUN DI SD NEGERI BARAYA II***”.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Mei 2025
 Kepala UPT SPF SD Negeri Baraya II




Umar, S.Pd.
 NIP. 19671231 198611 1015

Lampiran 11 Dokumentasi



Dokumentasi survey awal bersama guru SD Baraya II (31 Oktober 2024)



Dokumentasi selesai penelitian di SD Baraya II (27 Mei 2025)



Dokumentasi pembagian kuesioner di kls 1 (7 Tahun)



Dokumentasi pembagian kuesioner di kls 2 (8 Tahun)



Dokumentasi pembagian kuesioner di kls 3 (9 Tahun)



Dokumentasi pembagian kuesioner di kls 4 (10 Tahun)



Dokumentasi pembagian kuesioner di kls 5 (11 Tahun)



Dokumentasi pembagian kuesioner di kls 6 (12 Tahun)



**Dokumentasi memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut
dan bagaimana cara menggosok gigi dengan baik dan benar**

