

S1 Keperawatan_HUBUNGAN
PERILAKU PEMELIHARAAN
KESEHATAN GIGI DENGAN
STATUS KESEHATAN GIGI PADA
ANAK USIA SEKOLAH DI SD
NEGERI TIMBULHARJO_Tugas
Akhir

by Dian Novita Sari Hambranun Nmp 212201122

Submission date: 21-Apr-2025 03:45PM (UTC+0700)

Submission ID: 2652201167

File name: GIGI_DENGAN_STATUS_KESEHATAN_GIGI_PADA_ANAK_USIA_SEKOLAH_DI.docx (2.1M)

Word count: 4781

Character count: 33323

**HUBUNGAN PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN
GIGI DENGAN STATUS KESEHATAN GIGI PADA ANAK
USIA SEKOLAH DI SD NEGERI TIMBULHARJO**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh :

Dian Novita Sari Hambranun

212201122

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN TRANSFER
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan manusia sangat bergantung pada kesehatan gigi. Masalah kesehatan gigi tidak hanya memengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh, tetapi juga berperan penting dalam menjamin nutrisi yang baik. (Safela, Purwaningsih, & Isnanto, 2021). Kesehatan gigi merupakan salah satu unsur pendukung paradigma kesehatan dan strategi pengembangan nasional untuk mencapai pengembangan kesehatan manusia yang bermanfaat baik sosial dan ekonomi. Oleh sebab itu, masyarakat harus mempunyai pengetahuan, kesediaan dan kesanggupan untuk meningkatkan kesehatannya semaksimal mungkin. (Susilawati & Damayanti, 2020).

Permasalahan kesehatan gigi terus menimpa banyak masyarakat dari masa kanak – kanak hingga dewasa, salah satunya karies gigi. Penyakit karies gigi mempunyai hubungan yang erat pada permasalahan kebersihan gigi anak (Gerung, Wowor, & Mintjelungan, 2021). Terdapat 57,6% penduduk Indonesia dalam laporan Riskesdas 2018 memiliki masalah pada kesehatan gigi. Prevalensi karies pada masa kanak – kanak 92,7% dengan nilai DMF-T sebesar 8,43 dimana menunjukkan setiap anak mengalami 8 hingga 9 gigi yang berlubang. Prevalensi karies pada anak usia 12 tahun sebesar 65,5%. Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian kerusakan gigi tinggi pada usia muda, dan prevalensi kerusakan gigi menurun dari usia 12 tahun sebab gigi susu menggantikan gigi permanen, apabila setelah usia 35 tahun perawatan yang tepat tidak diberikan menunjukkan penurunan prevalensi karies gigi. Setelah 44 tahun prevalensi kerusakan gigi mungkin akan meningkat lagi (Rahina et al, 2021).

Hasil Riskesdas Tahun 2018 di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 47,7% masyarakat mengalami permasalahan gigi rusak/berlubang/sakit. Sedangkan di kabupaten Bantul sendiri sebanyak 51,07%. Pada tahun 2022 jumlah masyarakat yang mengalami permasalahan gigi di puskesmas Sewon 1 sebanyak 594 masyarakat yang dimana termasuk 10 besar puskesmas yang

mengalami permasalahan gigi terbanyak di Kabupaten Bantul (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Permasalahan tinggi angka penyakit gigi saat ini sebagian dampak dari karakteristik perilaku masyarakat (Susilawati & Damayanti, 2020). Hasil Riskesdas 2018 menyampaikan sebagian besar masyarakat Indonesia (94,7%) memiliki tingkah laku menyikat gigi yang benar dan mempraktikkan perilaku menyikat gigi sehari-hari. Sayangnya hanya sekitar 2,8 % masyarakat yang melakukan sikat gigi pada waktu yang benar (Purwaningsih et al, 2022).

Anak – anak berusia 3 – 6 tahun dengan pola makan yang buruk lebih rentan mengalami karies gigi sebelum berusia 10 tahun. Pergantian gigi pada anak – anak biasanya dimulai pada usia 6 hingga 8 tahun, diikuti pertumbuhan gigi permanen sekitar usia 12 tahun (Sukarsih, Silfia, & Muliadi, 2019). Secara umum, kebersihan gigi anak semakin memburuk akibat konsumsi makanan dan minuman manis yang berlebihan, yang meningkatkan risiko gigi berlubang dibandingkan pada orang dewasa (Silfia, Riyadi, & Razi, 2019).

Menurut teori Blum, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kesehatan, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis, dan genetik. Faktor perilaku menjadi faktor terbesar kedua yang memengaruhi kesehatan individu maupun masyarakat. Anak-anak yang memiliki kebiasaan baik dalam menjaga kebersihan gigi akan memiliki kondisi kesehatan gigi yang lebih baik (Gerung, Wowor, & Mintjelungan, 2021). Oleh karena itu, perilaku pemeliharaan kesehatan gigi memiliki peran penting dalam menentukan status kesehatan gigi seseorang. Kurangnya perawatan gigi yang tepat dapat menyebabkan karies gigi. Maka dari itu, diperlukan perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi agar terhindar dari berbagai permasalahan gigi dan mulut (Sari, Giri, & Utami, 2019).

Pada penelitian Silfia di Jambi (2019) menunjukkan bahwa perilaku merupakan peranan penting dalam memberikan pengaruh terhadap status kesehatan gigi. Selain berpengaruh terhadap status kesehatan gigi secara langsung, Perilaku tidak hanya berpengaruh langsung terhadap status kesehatan

gigi. Selain itu, dapat timbul dampak pada faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan.

Studi pendahuluan di SD Negeri Timbulharjo pada tanggal 20 Maret 2023. Hasil wawancara diketahui bahwa pihak sekolah melakukan pengecekan kesehatan tiap 6 bulan sekali termasuk kesehatan gigi. Setiap siswa yang mengalami permasalahan gigi akan mendapatkan surat untuk pemeriksaan lebih lanjut ke poli gigi. Guru UKS mengatakan pemeriksaan pada tahun 2022 siswa yang mengalami permasalahan gigi meningkat dari 18 siswa menjadi 30 siswa. Peneliti melakukan wawancara pada 10 siswa dengan mengajukan beberapa pertanyaan, hasil yang didapatkan semua siswa menyikat gigi pada pagi hari, 6 siswa tidak menyikat gigi sebelum tidur, 5 siswa tidak menyukai sayur - sayuran, 8 siswa suka membeli jajanan yang manis-manis saat disekolah. Mengacu pada uraian sebelumnya, peneliti berminat untuk mendalami lebih dalam mengenai hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi anak usia sekolah di SD Negeri Timbulharjo.

B. Rumusan Masalah

Dari pemaparan sebelumnya, permasalahan yang dapat dirumuskan adalah adakah hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi anak usia sekolah di SD Negeri Timbulharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi anak usia sekolah di SD Negeri Timbulharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran perilaku pemeliharaan kesehatan gigi di SD Negeri Timbulharjo
- b. Diketahui gambaran status kesehatan gigi pada anak usia sekolah di SD Negeri Timbulharjo.

- c. Diketahui hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah di SD Negeri Timbulharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini akan memberikan pengetahuan tambahan yang dapat berguna dalam konteks keperawatan umum, khususnya keperawatan anak, terutama dalam aspek kesehatan gigi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Guru

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pihak sekolah, membantu memahami kesehatan gigi anak sebagai dasar untuk intervensi siswa, dengan penekanan pada pentingnya perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

b. Bagi Siswa

Temuan dari penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi sebagai upaya pencegahan terhadap potensi masalah kesehatan gigi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini berpotensi memberikan kontribusi sebagai landasan kepada penelitian berikutnya, mungkin melibatkan variabel tambahan yang memengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini memanfaatkan desain penelitian kuantitatif, secara khusus bertujuan untuk mengetahui hubungan dan mekanisme yang mendasari fenomena kesehatan. Penelitian ini memakai penelitian deskriptif korelasional. Menurut Notoatmodjo (2018), deskriptif korelasi merupakan gambaran atau menjelaskan sebab akibat yang terjadi. Penelitian dilakukan untuk melihat hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah. Penelitian ini memakai desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. penelitian cross sectional hanya membutuhkan waktu yang relatif singkat, biasanya penelitian hanya dilakukan satu kali (Nursalam 2016).

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

Lokasi penelitian di SD Negeri Timbulharjo. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2023 sampai April 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Siswa kelas 1 dan 2 di SD Negeri Timbulharjo menjadi populasi dalam penelitian yaitu berjumlah 89 responden.

2. Sampel

Sampel ini menggunakan metode pengambilan *total sampling*, di mana seluruh populasi menjadi sampel utama (Notoatmodjo, 2018). Sehingga dalam penelitian ini jumlah sampel adalah 89 responden, kelas 1 sebanyak 45 responden dan kelas 2 sebanyak 44 responden.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *Independent* (bebas)

Menurut Sugiyono (2019), Variabel *Independent* adalah variabel dimana memiliki pengaruh dari variabel terikat. Variabel penelitian ini adalah perilaku pemeliharaan kesehatan gigi.

2. Variabel *Dependent*

Menurut Sugiyono (2019), Variabel *Dependent* merupakan variabel yang terpengaruh oleh variabel *independent*. Variabel pada penelitian ini adalah status kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

E. Definisi Operasional

Tabel 3 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi	Segala tindakan perilaku anak usia sekolah yang berkaitan dengan : - Memelihara kesehatan gigi - Menjaga pola makan - Cara menggosok gigi - Periksa gigi teratur tiap 6 bulan	Kuesioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi	Ordinal	Baik = 76% - 100% Cukup = 56% - 75% Kurang = <56%
Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah	Anak usia Sekolah Dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi berkaitan dengan : - Angka <i>D/decay</i> : gigi yang berlubang karena karies gigi - Angka <i>M/missing</i> : gigi yang dicabut karena karies gigi - Angka <i>F/filling</i> : gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik	Pemeriksaan DMF - T	Ordinal	Sangat rendah = 0,0 - 1,1 Rendah = 1,2 - 2,6 Sedang = 2,7 - 4,4 Tinggi = 4,5 - 6,5 Sangat tinggi = >6,5

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Menurut Noor, 2015 instrumen penelitian bertujuan untuk mengumpulkan data yang diperuntukan menaksir fenomena alam maupun fenomena sosial yang sedang diamati. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner dan lembar pemeriksaan dimanfaatkan sebagai alat penelitian. Pada penelitian ini menggunakan :

a. Kuesioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi

Kuesioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi di adopsi dari Hidayatullah 2020 merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak usia sekolah. Kuesioner ini berisikan 10 pertanyaan. Cara penilaian pada kuesioner ini apabila pertanyaan *favorable* dijawab benar maka skor yang diberikan nilainya 1 apabila jawaban *unfavorable* diberikan skor 0. Pada penelitian ini menggunakan skala ordinal. Kategori pada kuesioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi apabila baik skor 76% - 100%, cukup dengan skor 56% - 75%, kurang dengan skor <56% (Hidayatullah, 2020).

b. Pemeriksaan DMF - T

Pemeriksaan DMF - T pada anak usia sekolah di adopsi dari Hidayatullah (2020) merupakan lembar pemeriksaan yang digunakan untuk mengukur status kesehatan gigi pada anak usia sekolah. Cara menggunakan lembar pemeriksaan yaitu dengan cara memeriksa setiap gigi siswa menggunakan rumus $DMF-T = Decay (D) + Missing (M) + Filling$. Kategori pada DMF-T sangat rendah dengan skor 0,0 - 1,0, rendah dengan skor 1,2 - 2,6, sedang dengan skor 2,7 - 4,4, tinggi dengan skor 4,5 - 6,5, sangat tinggi dengan skor > 6,5 (Hidayatullah, 2020).

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menurut (Sugiyono, 2019) yang sering digunakan dalam suatu penelitian yaitu observasi, wawancara dan kuesioner. Dalam pengumpulan data penelitian terdapat dua jenis yang dimanfaatkan, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer ini didapatkan secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang diberikan meliputi usia, jenis kelamin, kuesioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan hasil penilaian DMF - T.
- b. Data sekunder didapatkan dari SD Negeri Timbulharjo yang meliputi jumlah siswa.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas mempunyai makna keakuratan sebuah instrumen penelitian apakah instrumen valid atau tidak. Suatu instrumen dikatakan valid ketika uji validitas mampu memberikan hasil pengukuran yang sesuai. Artinya hasil pengukuran validitas merupakan suatu nilai yang mencerminkan dengan tepat (Suhirman & Yusuf, 2019). Uji validitas tentang kuesioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi sudah dilakukan oleh Hidayatullah (2020). Hasil uji validitas dinyatakan semua valid dengan rentang hasil r hitung 0,274 sampai 0,624. Pada lembar pemeriksaan DMF – T tidak dilakukan uji validitas karena lembar tersebut termasuk dalam standar pemeriksaan gigi yang telah ditetapkan (WHO, 2013).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas artinya terpercaya, instrumen dikatakan terpercaya apabila hasil tesnya konsisten. Uji reliabilitas tentang kuesioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi sudah dilakukan oleh Hidayatullah (2020). Hasil uji reliabilitas dinyatakan semua reliabel dengan hasil sebesar 0,619 instrumen tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan apabila nilai *Alpha Cronbach* > 0,6 (Hidayatullah, 2020). Pada lembar pemeriksaan DMF – T tidak dilakukan uji reliabilitas karena lembar tersebut termasuk dalam standar pemeriksaan gigi yang telah ditetapkan (WHO, 2013).

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2018), pengolahan data dianggap sebagai tahapan penting dalam riset, mengingat data yang dikumpulkan dalam bentuk mentahnya kurang memiliki nilai informatif dan belum siap untuk disajikan. Proses pengumpulan data dilakukan melalui serangkaian tahapan, yang meliputi :

a. Editing

Suatu proses yang bertujuan untuk memverifikasi keakuratan data yang diterima atau disatukan. Proses pengeditan bisa dilakukan baik saat

proses pengumpulan data maupun sesudah penyelesaian pengumpulan data.

b. *Coding*

Mengacu pada proses pemberian kode numerik pada data yang berisi beberapa kategori. Proses pengkodean, khususnya pengkodean data, diarahkan pada identifikasi karakter yang beragam. Yang terdiri atas dibawah beberapa pengkodean :

- 1) Jenis Kelamin
 - a) Laki – laki = 1
 - b) Perempuan = 2
- 2) Usia
 - a) 6 tahun = 1
 - b) 7 tahun = 2
 - c) 8 tahun = 3
- 3) Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi
 - a) Kurang = 1
 - b) Cukup = 2
 - c) Baik = 3
- 4) Status kesehatan gigi pada anak
 - a) Karies sangat tinggi = 1
 - b) Karies tinggi = 2
 - c) Karies sedang = 3
 - d) Karies rendah = 4
 - e) Karies sangat rendah = 5

c. *Tabulating*

Tabulasi melibatkan pembuatan tabel data yang disesuaikan dengan tujuan khusus penilaian atau preferensi peneliti.

d. *Data Entry*

Peneliti aktif terlibat dalam mengolah data dengan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel pusat atau basis data komputer. Langkah ini diikuti dengan pembuatan distribusi frekuensi dasar atau tabel

kontingensi, melibatkan input informasi yang dikodekan ke dalam aplikasi perangkat lunak.

e. *Cleaning*

Melakukan tinjauan menyeluruh terhadap data yang dimasukkan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki potensi kesalahan.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Notoadmojo (2018) menjelaskan bahwa analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan kepribadian setiap variabel penelitian. Analisa ini umumnya menghasilkan distribusi dan proporsi masing-masing variabel tanpa mempertimbangkan korelasi antar variabel. Data karakteristik responden pada penelitian ini adalah perilaku pemeliharaan kesehatan gigi. Hasil analisis univariat data ini dibentuk tabel persentase dan frekuensi. Rumus persentase, yaitu :

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

Keterangan:

p = presentase

f = frekuensi

N = jumlah responden

b. Analisa Bivariat

Mengaplikasikan analisis bivariat untuk menemukan korelasi antara hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi anak usia sekolah di SD Negeri Timbulharjo. Metode analisis ini melibatkan penggunaan analisis korelasi Spearman, yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan dan menguji signifikansi hipotesis pada setiap variabel penelitian. Pengujian hipotesis diuji adalah H_1 menggunakan uji korelasi *Spearman* dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Dengan interpretasi berikut :

- 1) $H_0 : p \geq 0,05$ maka tidak ada korelasi yang signifikan.
- 2) $H_1 : p < 0,05$ maka ada korelasi yang signifikan.

I. Etika Penelitian

Sebelum dilakukan pengambilan data, penelitian akan diuji kelayakan etik melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Menurut Komite Etik dan Pengembangan Kesehatan Nasional (2021) dalam melakukan penelitian terdapat beberapa prinsip etik yang harus diterapkan selama penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor surat No.Skep/067/KEP/II/2025. Yang terbagi menjadi :

1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia

Prinsip ini merupakan prinsip yang menghormati harkat martabat manusia yang mempunyai kebebasan memilih dan bertanggung jawab secara pribadi. Terhadap keputusannya sendiri. Pada prinsip ini memiliki tujuan untuk menghormati otonomi, dimana manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan untuk memilih untuk mengambil sebuah keputusan.

2. Prinsip Berbuat Baik

Pada prinsip ini peneliti harus mengupayakan resiko penelitiannya lebih kecil jika dibandingkan manfaatnya yang maksimal dengan kerugian minimal. Dalam penelitian kesehatan subjek manusia diikutsertakan, dengan maksud untuk membantu tercapainya peneliti kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia. Berikut prinsip berbuat baik dalam penelitian:

- a. Resiko penelitian harus kecil jika dibandingkan manfaatnya.
- b. Penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah.
- c. Peneliti dalam melakukan penelitian mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian.
- d. Tidak merugikan yang menentang segala tindakan yang sengaja merugikan subjek penelitian.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip etik dalam penelitian terutama menyangkut keadilan yang merata dan seimbang dalam mendapatkan manfaat dari peneliti untuk subjek

penelitian. Hal ini bisa dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia, gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat dapat dibenarkan apabila didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mencari sumber literatur dengan topik yang diminati.
- b. Peneliti menyampaikan beberapa judul penelitian kepada kordinator skripsi.
- c. Peneliti mengajukan judul yang telah direkomendasikan dari kordinator kepada pembimbing skripsi.
- d. Peneliti mendapatkan persetujuan judul dari dosen pembimbing.
- e. Peneliti menyusun BAB I sesuai dengan arahan yang diberikan oleh pembimbing.
- f. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB I dan memperbaiki proposal penelitian.
- g. Peneliti mengajukan persetujuan ke PPPM. Untuk melakukan studi pendahuluan di SD Negeri Timbulharjo.
- h. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB I setelah mendapatkan persetujuan BAB I, pembimbing mengajurkan untuk melakukan BAB selanjutnya.
- i. Peneliti melakukan studi pendahuluan, dan menyusun BAB II sesuai dengan arahan yang diberikan oleh pembimbing.
- j. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB II setelah mendapatkan persetujuan BAB II, pembimbing mengajurkan untuk melakukan BAB selanjutnya.
- k. Peneliti menyusun BAB III sesuai dengan arahan yang diberikan oleh pembimbing.
- l. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB III setelah mendapatkan persetujuan BAB III, pembimbing mengajurkan untuk melakukan persiapan seminar proposal.

- m. Mengajukan surat ujian proposal ke PPPM yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dan koordinasi skripsi.
- n. Melakukan ujian seminar proposal
- o. Memperbaiki proposal sesuai arahan dari penguji dan pembimbing skripsi
- p. Mengajukan surat *Ethical Clearance* atau kode etik ke PPPM.
- q. Mengajukan surat izin penelitian ke pihak SD Negeri Timbulharjo
- r. Peneliti mencocokkan pemahaman atau pandangan dengan asisten peneliti, yang merupakan mahasiswa keperawatan yang telah menyelesaikan mata kuliah keperawatan anak pada mahasiswa semester 3.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti mendatangi dan meminta izin ke SD Negeri Timbulharjo menjelaskan tujuan penelitian dan manfaatnya.
- b. Setelah mendapatkan izin dan persetujuan dari Sd Negeri Timbulharjo, peneliti akan melakukan pengambilan sampel di Sd Negeri Timbulharjo.
- c. Setelah mendapatkan izin penelitian maka peneliti mengambil data yang sesuai dengan kriteria penelitian dengan bantuan asisten peneliti sejumlah 1 orang yang merupakan mahasiswa keperawatan.
- d. Peneliti meminta persetujuan responden kepada guru wali kelas.
- e. Peneliti mengumpulkan responden di satu lokasi yang sama dan menjelaskan tujuan penelitian kepada mereka.
- f. Peneliti memberikan kuesioner pada responden dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner beserta berapa lama waktu yang diberikan untuk mengisi kuesioner.
- g. Responden diberikan waktu selama 30 menit untuk mengisi kuesioner
- h. Responden menyerahkan kembali kuesioner yang sudah terisi.
- i. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner, dan apabila kurang peneliti memberikan kembali agar dapat dilengkapi.

- j. Peneliti dan asisten peneliti membagi para responden menjadi dua kelompok, responden dipanggil sesuai urutan dan dipersilahkan untuk duduk di kursi yang telah disediakan.
- k. Peneliti dan asisten peneliti melakukan pemeriksaan gigi pada siswa menggunakan lembaran pemeriksaan DMF – T.
- l. Hasil pemeriksaan dicatat pada lembaran pemeriksaan yang telah disediakan,
- m. Setelah semua telah dilakukan para responden diberikan reward.

3. Tahap Akhir

- a. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan. Tahap pengolahan data antara lain *editing*, *coding*, tabulasi, *entry data* dan *cleaning*.
- b. Data yang sudah diolah selanjutnya akan dilakukan uji statistik.
- c. Setelah pengolahan dan Analisa data selesai maka peneliti menuliskan hasil tersebut pada BAB IV dan BAB V.
- d. Konsultasikan hasil dari penelitian kepada dosen pembimbing skripsi.
- e. Peneliti melakukan revisi sesuai arahan dari pembimbing.
- f. Setelah mendapatkan persetujuan, pembimbing menganjurkan untuk pengajuan ujian hasil.
- g. Peneliti mengumpulkan berkas persyaratan ujian di Prodi Keperawatan.
- h. Peneliti melaksanakan ujian hasil.
- i. Melakukan revisi laporan hasil penelitian sesuai dengan arahan dan penguji dan pembimbing skripsi.
- j. Setelah selesai maka peneliti dapat melakukan yudisium.

10 BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kelas I dan II di SD Negeri Timbulharjo. Sekolah ini berlokasi di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Jln Tembi, Kelurahan Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Bantul. SD Negeri Timbulharjo saat ini memiliki 24.

SD Negeri Timbulharjo secara rutin melaksanakan pemeriksaan kesehatan bagi siswa setiap satu tahun sekali. Kegiatan ini dilakukan melalui kerja sama dengan Puskesmas Sewon sebagai upaya dalam memantau dan menjaga kesehatan peserta didik. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan serta memberikan edukasi terkait pentingnya menjaga kebersihan dan pola hidup sehat salah satunya yaitu pemeriksaan gigi.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, karakteristik ditabulasikan sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Dan Usia Di SD Negeri Timbulharjo

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	44	49,4
Perempuan	45	50,6
Total	89	100,0
Usia		
6 tahun	22	24,7
7 tahun	44	49,4
8 tahun	23	25,9
Total	89	100,0

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel diatas menggambarkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sejumlah 45 (50.6%), Sebagian besar responden berusia 7 tahun sebanyak 44 (49,4%).

b. Gambaran Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Tabel 4. 2 Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Di SD Negeri Timbulharjo

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	22	24,7
Cukup	61	68,6
Baik	6	6,7
Total	89	100,0

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel diatas menggambarkan bahwa sebagian besar perilaku pemeliharaan kesehatan dalam kategori cukup sebanyak 61 (68,6%).

c. Gambaran Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah

Tabel 4. 3 Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Timbulharjo

Kesehatan Gigi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Karies Sangat Rendah	26	29,2
Karies Rendah	15	16,9
Karies Sedang	27	30,3
Karies Tinggi	16	18,0
Karies Sangat Tinggi	5	5,6
Total	89	100,0

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel diatas menggambarkan bahwa status kesehatan gigi dalam kategori karies sedang (30,3%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia

sekolah di SD Negeri Timbulharjo menggunakan uji statistik *Spearman* dengan hasil dapat dilihat pada tabel:

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Antara Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Timbulharjo

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi	Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah										Jumlah	ρ value	r	
	Karies Sangat Tinggi		Karies Tinggi		Karies Sedang		Karies Rendah		Karies Sangat Rendah					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
Kurang	2	2,2	5	5,6	6	6,7	2	2,2	7	7,9	22	24,7		
Cukup	3	3,4	11	12,4	18	20,2	11	12,4	18	20,2	61	68,5	0,515	0,070
Baik	0	0,0	0	0,0	3	3,4	2	2,2	1	1,1	6	6,7		
Jumlah	5	5,6	16	18,0	27	30,3	15	16,9	26	29,2	89	100,0		

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan hasil analisis diperoleh data 89 responden pada penelitian mengenai hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dalam kategori kurang memiliki status kesehatan gigi karies sangat rendah sebanyak 7 (7,9%). Responden dengan perilaku pemeliharaan dalam kategori cukup memiliki status kesehatan gigi karies sedang dan karies sangat rendah masing-masing 18 (20,2%). Sementara itu responden dengan perilaku pemeliharaan dalam kategori baik memiliki status kesehatan gigi karies sedang sebanyak 3 (3,4%).

Hasil Uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,515 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

B. Pembahasan

1. Gambaran Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 89 siswa di SD Negeri Timbulharjo mengenai perilaku pemeliharaan kesehatan gigi diperoleh bahwa persentase tertinggi terdapat pada kategori cukup sebanyak 61 (68,6%) Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simaremare (2021) yang menunjukkan sebanyak 35 (70%) dari total 50 responden, dan hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayatullah (2020) yang menunjukan sebanyak 36 (45,6%) dari total 79 responden.

Hal ini sesuai dengan hasil analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa, anak yang melakukan perilaku berkumur – kumur setelah selesai makan sebanyak 24 (26,9%), 49 (55%) menyikat gigi setelah sarapan, 77 (86,5%) memiliki kebiasaan menyikat gigi dua kali sehari dan 74 (83,1%) menyikat gigi sebelum tidur. Perilaku menyikat gigi yang tepat dan dilakukan secara rutin memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan gigi. Menyikat gigi dengan cara yang benar, seperti melakukannya dua kali sehari, menyikat gigi setelah sarapan, menyikat gigi sebelum tidur, serta berkumur setelah makan, merupakan faktor penting dalam pencegahan karies gigi yang dapat menyebabkan kehilangan gigi (Sari & Jannah, 2021).

Hasil uji karakteristik terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi menunjukkan bahwa dari total 61 anak, sebanyak 33 anak perempuan (54,1%) masuk dalam kategori cukup. Berdasarkan penelitian Rakhmawati (2021) perempuan cenderung memiliki motivasi yang lebih kuat dibandingkan laki-laki dalam memelihara kesehatan gigi. Dari segi perilaku atau tindakan pemeliharaan kesehatan gigi, perempuan juga menunjukkan kebiasaan yang lebih baik dibandingkan laki-laki.

2. Gambaran Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 89 siswa di SD Negeri Timbulharjo mengenai status kesehatan gigi, bahwa kategori karies sedang memiliki persentase tertinggi sebanyak 27 (30,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pariati, (2021) menunjukkan dengan kategori karies sedang sebanyak 35 (61,12%) dengan total responden 54.

Menurut Suzana (2024) status kesehatan gigi pada anak laki – laki cenderung lebih buruk dibandingkan anak perempuan, hal ini disebabkan karena anak perempuan lebih baik dalam menjaga kebersihan gigi dibandingkan anak laki - laki. Status kesehatan gigi merupakan gambaran kondisi kesehatan gigi seseorang berdasarkan kebersihan merawat gigi. Anak yang memasuki usia sekolah cenderung mempunyai risiko tinggi terkena karies gigi karena mengkonsumsi makanan atau minuman manis (Khulwani, 2021).

Dari hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa anak yang menyukai makanan manis seperti coklat dan permen sebanyak 64 (71,9%). Gigi susu pada anak usia sekolah lebih rentan mengalami karies dibandingkan gigi permanen. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor utama, di antaranya struktur enamel yang lebih tipis dan lunak, kebiasaan konsumsi makanan manis, serta kebersihan gigi yang kurang optimal. Enamel gigi susu memiliki ketebalan yang lebih rendah dibandingkan gigi permanen, sehingga lebih mudah mengalami demineralisasi akibat paparan asam yang dihasilkan oleh bakteri dalam plak gigi (Suzana, Gustina, & Rahutami, 2024). Selain itu, anak-anak usia sekolah cenderung memiliki pola makan tinggi gula, seperti permen, coklat, biskuit, dan minuman manis, yang berkontribusi terhadap perkembangan bakteri kariogenik, terutama *streptococcus mutans* (Nurhaeni, 2020).

3. Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian dengan 89 siswa di SD Negeri Timbulharjo mengenai hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status

Kesehatan gigi pada anak usia sekolah menunjukkan bahwa persentase tertinggi yaitu 20,2% responden memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan gigi cukup dengan kategori status kesehatan gigi sedang dan sangat rendah. Hasil analisis dengan menggunakan uji *spearman* diperoleh nilai 0,515 atau $p \text{ value} \geq 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan Agesta (2024) yang menunjukkan ($p = 0,202$) yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah, dan hasil penelitian ini sejalan dengan Hidayatullah (2020) yang menunjukkan ($p = 0,254$) yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

Dalam hasil penelitian ini, kategori terbanyak dalam perilaku pemeliharaan kesehatan gigi adalah cukup, sedangkan kategori status kesehatan gigi yang paling dominan adalah karies sedang. Responden dengan perilaku pemeliharaan dalam kategori cukup memiliki status kesehatan gigi karies sedang dan karies sangat rendah masing-masing 18 (20,2%). Sementara itu responden dengan perilaku pemeliharaan dalam kategori baik memiliki status kesehatan gigi karies sedang sebanyak 3 (3,4%).

Hasil uji analisis kuesioner menunjukkan bahwa sebanyak 64 (71,9%) menyukai coklat dan permen. Anak-anak merupakan populasi yang rentan terhadap konsumsi makanan manis karena kecenderungan mereka menyukai rasa manis. Tingginya tingkat konsumsi makanan manis pada siswa sekolah dasar disebabkan oleh preferensi lidah anak yang lebih menyukai rasa manis, serta daya tarik kemasan yang berwarna-warni sehingga meningkatkan minat mereka. Dampak dari konsumsi makan manis dapat meningkatkan risiko karies gigi, penurunan kesehatan rongga mulut, menimbulkan rasa nyeri, dan pembengkakan. Keberadaan kantin di lingkungan sekolah, dimana para penjual menyediakan berbagai jenis makanan dan minuman manis seperti coklat, permen, biskuit, serta produk olahan manis lainnya, berpotensi menjadi faktor yang memengaruhi kebiasaan siswa dalam membeli dan mengonsumsi

makanan tersebut. Selain itu, makanan manis seperti permen, gulali, coklat dan biskuit umumnya memiliki harga yang terjangkau serta mudah ditemukan di lingkungan sekolah, sehingga anak-anak cenderung mengonsumsinya (Maharani & Charissa, 2023).

Dari hasil uji analisis kuesioner menunjukan bahwa anak yang melakukan pemeriksaan gigi setiap 6 bulan sekali sebanyak 33 (37%) dan takut ke dokter gigi sebanyak 62 (69,6%). Menurut Senjaya (2021) ketakutan anak terhadap perawatan gigi merupakan kondisi yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Rasa takut ini dapat memengaruhi respon anak serta menentukan keberhasilan kunjungan ke dokter gigi. Secara umum, terdapat dua faktor utama yang berkontribusi terhadap ketakutan anak, yaitu faktor internal mencakup usia, kondisi emosional atau temperamen, serta pengalaman anak terhadap rasa sakit. Faktor eksternal meliputi lingkungan sosial, ketakutan yang dipengaruhi oleh orang tua, serta interaksi anak dengan tim medis, termasuk dokter gigi.

C. Hambatan Dan Keterbatasan

1. Hambatan

Pada saat pengambilan data kondisi responde kurang kondusif dan sulit untuk diarahkan.

2. Keterbatasan

Terdapat faktor - faktor lain dari kesehatan gigi yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti yaitu pola makan anak, tidak melakukan pemeriksaan gigi secara rutin, dan ketakutan terhadap dokter gigi.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Gambaran perilaku pemeliharaan kesehatan gigi menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku pemeliharaan kesehatan dalam kategori cukup sebanyak 61 (68,6%).
2. Gambaran status kesehatan gigi pada anak usia sekolah dalam penelitian ini dengan kategori karies sedang sebanyak 27 (30,3%).
3. Hasil Uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,515 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

B. Saran

1. Bagi Guru

Pihak guru dapat meningkatkan program edukasi kesehatan gigi melalui kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gigi lebih dari satu kali dalam setahun agar dapat memberikan intervensi lebih dini terhadap masalah kesehatan gigi siswa.

2. Bagi Siswa

Siswa diharapkan lebih meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, seperti menyikat gigi secara teratur dengan teknik yang benar serta mengurangi konsumsi makanan manis yang dapat memicu kerusakan gigi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang berkontribusi terhadap status kesehatan gigi anak usia sekolah.

S1 Keperawatan_HUBUNGAN PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DENGAN STATUS KESEHATAN GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI TIMBULHARJO_Tugas Akhir

ORIGINALITY REPORT

17%	3%	2%	16%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	7%
2	Submitted to Universitas Katolik Musi Charitas Student Paper	2%
3	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	1%
4	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	1%
5	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
6	Submitted to UIN Ar-Raniry Student Paper	1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Palembang Student Paper	1%
8	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	1%
9	soalterbaru.com Internet Source	<1%

10	www.scribd.com Internet Source	<1 %
11	Submitted to unimal Student Paper	<1 %
12	Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper	<1 %
13	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1 %
14	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
15	Submitted to andalas Student Paper	<1 %
16	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
17	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
18	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	<1 %
19	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
20	lib.fkik.untad.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	<1 %

23	Internet Source	<1 %
24	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	<1 %
25	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.ipb.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.umpri.ac.id Internet Source	<1 %
28	Submitted to Culver-Stockton College Student Paper	<1 %
29	Hadiyat Miko, Muhammad Saleh. "PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SERTA KONDISI JARINGAN PERIODONTAL PADA SISWA SMA NEGERI 1 SALEM", Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi, 2020 Publication	<1 %
30	pdffox.com Internet Source	<1 %
31	repositorii.urindo.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
33	Berta Afriani. "Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN
JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

S1 Keperawatan_HUBUNGAN PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DENGAN STATUS KESEHATAN GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI TIMBULHARJO_Tugas Akhir

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA