

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 :Data Hasil Pemeriksaan Gigi Siswa IV SD Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 3 : Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pentingnya merawat karena gigi maupun gusi yang rusak dapat menimbulkan rasa sakit, menghambat proses mengunyah, dan berdampak pada kesehatan lainnya jika tidak ditangani. Persoalan gigi yang sehat bagi perkembangan, lebih-lebih di anak usia sekolah dasar. Tahap sekolah dasar ialah awal paling baik untuk menanamkan gaya hidup kualitas pribadi lantaran aspek kebugaran dalam pembentukan *value* setiap individu (Ulya, Ni'matul 2021).

Upayakan menjaga gigi yang sehat dan melindungi dari penyakit yang ada di mulut dengan menghindari atau setidaknya meminimalisir terbentuknya kotoran, plak, dan karang gigi. Makanan untuk kesehatan ialah kaya akan air serat, contohnya sayuran dan buah. Di sisi lain, santapan sebaiknya dihindari adalah makanan yang tinggi glukosa (Aljufri, Sriani 2018).

Kotoran yang ada di gigi, dan jika diabaikan, dapat terbentuk endapan lunak yang mengandung berbagai mikroorganisme. Endapan lunak ini sering disebut sisa makanan. Puing berbeda dengan plak karena sebagian besar puing akan mencair bakteri secara enzimatik, namun ada pula yang mungkin masih ada di gigi dan selaput lendir (Aljufri, Sriani 2018).

Cara paling sederhana melindungi gigi yang sehat adalah dengan tekun membersihkan gigi. Penggosokan gigi yang benar dan efektif melibatkan tindakan tekun, teliti, dan teratur. Ini adalah kegiatan penting dalam menjaga kesehatan gigi dengan menghilangkan kotoran yang menempel pada gigi memakai sikat gigi. Tindakan penyikatan ini membantu menjaga kebersihan dan kesehatan gigi agar

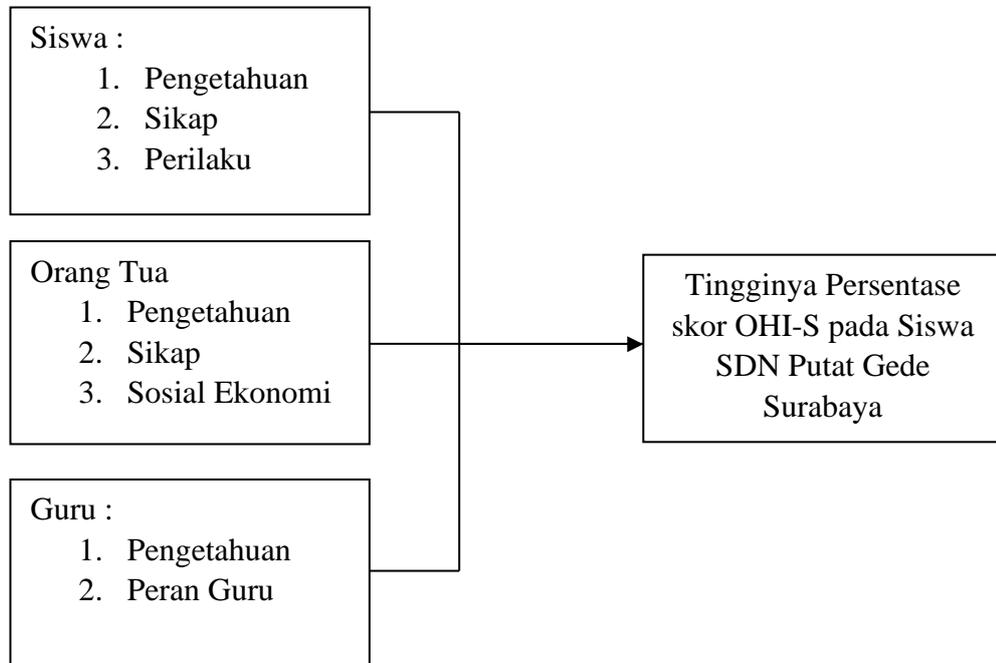
tetap terjaga dari risiko infeksi dan gangguan kesehatan oral (Puspita & Sirat, 2017).

Kesadaran umum terhadap kesehatan gigi di Indonesia seringkali terabaikan, padahal kesehatan gigi tidak hanya sekedar estetika tetapi juga mempengaruhi kesehatan seseorang secara keseluruhan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi permasalahan gigi sehat mencapai 57,6%, namun hanya 10,2% penduduk ditangani oleh dokter gigi profesional. Hasil Kajian Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 juga membuktikan sebanyak 94,7% masyarakat menyatakan penyikatan *every day*, sedangkan hanya 2,8% masyarakat melakukan penyikatan gigi dengan tepat 2 kali sehari, pagi dan malam. Menunjukkan adanya kesenjangan tanggung jawab banyak kalangan Indonesia akan utamanya melindungi gigi dari kerusakan dengan praktik merawatnya.

Hasil pemeriksaan pada siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya menunjukkan bahwa OHI-S 80% kategori buruk, 10% kategori sedang, 10% kategori baik.

1.2 Identifikasi Masalah

Dilihat dari hasil latar belakang, terjumpa kemungkinan penyebab persoalan sebagai berikut:



Bagan 1.1 Identifikasi Masalah

Keterangan :

1.2.1 Siswa

1.2.1.(a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan akibat dari ketidaktahuan untuk waspada, padahal informasi mengenai kebersihan gigi yang rendah menyebabkan mereka tidak tahu cara menjaga kesehatan gigi.

1.2.1.(b) Sikap

Apabila sikap siswa yang kurang peduli dan sering mengabaikan terhadap kebersihan gigi dan mulutnya, seperti

mengabaikan waktu dan frekuensi menggosok gigi dapat menyebabkan tingginya persentase OHI-S

1.2.1.(c) Perilaku

Perilaku individu terletak dimetode menggosok gigi yang terbilang kurang, menyebabkan banyaknya plak yang masih menempel.

1.2.2 Orang Tua

1.2.2.(a) Pengetahuan

Minimnya wawasan dari orang tua tentang gigi sehat, seperti metode melakukan penyikatan gigi yang tepat dapat menyebabkan orang tua tidak dapat memberikan gambaran kepada anaknya tentang manfaat melindungi bersihnya gigi. Hal tersebut dapat mempengaruhi persentase OHI-S siswa.

1.2.2.(b) Sikap

Sikap orang tua yang sering membiarkan atau acuh terhadap kebersihan gigi dan mulutnya, seperti tidak peduli terhadap waktu dan frekuensi menggosok gigi juga akan mempengaruhi sikap anaknya. Hal ini akan menyebabkan siswa tersebut tidak termotivasi untuk menjaga bersihnya gigi dan mulutnya, sikap orang tua ini dapat menyebabkan tingginya persentase OHI-S siswa.

1.2.2.(c) Sosial Ekonomi

Tingkat keuangan keluarga yang rendah akan dikaitkan dengan pemanfaatan layanan pencegahan dan penanggulangan. Banyak orang yang tidak mampu beli sikat gigi..

1.2.3 Guru

1.2.2.1 Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan guru tentang manfaat melindungi bersihnya gigi seperti ketidaktahuan tentang bagaimana cara menggosok gigi yang tepat, menyebabkan guru tidak dapat memberikan pengetahuan yang baik untuk siswa. Faktor ini dapat mempengaruhi tingginya persentase OHI-S pada siswa.

1.2.2.2 Peran Serta Guru

Peran serta guru yang aktif dan mendukung dalam meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi peserta didiknya termasuk dalam pemeliharaan bersihnya gigi dan mulut, sehingga memotivasi siswa senantiasa menggosok gigi yang tepat. Hal ini merupakan satu faktor menaikkan derajat bersihnya gigi.

1.3 Batasan Masalah

Mengingat masalah bukti yang dapat dikenali terdapat berbagai macam faktor-faktor penyebab masalah. Mengingat banyaknya penyebab masalah maka peneliti memberi batasan satu masalah yang akan diteliti, hal ini didasarkan pada pertimbangan keterbatasan waktu yang akan diperlukan. Pada penelitian ini peneliti membatasi pada faktor pengetahuan menggosok gigi siswa kelas IV SDN Putat Gede.

1.4 Rumusan Masalah

Dilihat dari latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “ Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Menggosok Gigi pada Siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya ?.”

1.5 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketuinya pengetahuan tentang menggosok gigi pada siswa kelas IV SDN Putat Gede Sukomanunggal Surabaya.

b. Tujuan Khusus

1. Mengukur pengetahuan tentang tujuan menggosok gigi pada siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya.
2. Mengukur pengetahuan tentang cara menggosok gigi pada siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya.

3. Mengukur pengetahuan tentang frekuensi dan waktu menggosok gigi pada siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya.
4. Mengukur pengetahuan tentang pemakaian pasta gigi dan pemilihan sikat pada siswa kelas IV Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya

1.6 Manfaat Penelitian

Studi yang di lakukan ini mempunyai berbagai manfaat :

1. Bagi peneliti

Menaikkan keahlian dan pemahaman pengkaji mengenai gambaran pengetahuan siswa tentang penyikatan pada gigi dan status OHI-S di kelas IV SDN Putat Gede.

2. Bagi siswa kelas IV SD Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya

Diharapkan pemeriksaan ini dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada siswa kelas 4 SDN Putat Gede sehingga dapat menambah wawasannya mengenai gigi sehat yang salah satunya adalah kebersihan gigi.

3. Bagi institusi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya

Menambah koleksi informasi sehingga dijadikan sumber acuan bagi yang ingin meneliti lebih lanjut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Wawasan ialah buatan pengalaman pribadi, pemahaman individu lewat indra secara pribadi. Proses pembentukan pengetahuan tingkat pandangan terhubung benda selama pengalaman berlangsung. aspek kognitif memiliki peran yang signifikan dalam membentuk perilaku yang terlihat (*overt behavior*) pada individu (Notoatmodjo, 2014).

2.1.2. Tingkatan Pengetahuan

Wawasan seseorang dapat dijadikan menjadi 6 tingkat yang berbeda, seperti yang dijelaskan dalam konsep yang Anda sebutkan: (a) Tahu (*know*), individu dapat memanggil informasi mereka amati sebelumnya. Mereka memiliki pemahaman yang sangat dasar tentang objek atau topik tertentu. (b) Memahami (*comprehension*), Memahami berarti lebih dari sekadar tahu. Ini mencakup kemampuan untuk menginterpretasikan informasi dengan benar dan memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang objek atau topik yang diketahui. (c) Aplikasi (*application*), Di tingkat ini, seseorang dapat menggunakan pengetahuan yang mereka miliki dalam situasi yang berbeda. Mereka mampu mengaplikasikan prinsip-prinsip yang mereka ketahui dalam konteks yang lebih luas. (d) Analisis (*analysis*), Tingkat analisis melibatkan kemampuan untuk menguraikan informasi, mencari kaitan aspek-aspek yang ada dalam suatu persoalan maupun mengelompokkan informasi. (e) Sintesis (*synthesis*), Sintesis melibatkan kecakapan dalam merangkum atau mengintegrasikan aspek-aspek wawasan menjadi suatu

kesatuan logis. Seseorang dapat membuat formulasi baru atau menyusun konsep-konsep yang telah ada menjadi suatu kerangka pemahaman yang lebih besar. (f) Evaluasi (*evaluation*), pada kedudukan evaluasi, seseorang memiliki kecakapan menjalankan justifikasi terhadap suatu benda atau topik. Perhitungan ini sejalan klasifikasi yang ditetapkan oleh individu tersebut. (Notoatmodjo, 2014)

2.2. Sikap

2.2.1. Pengertian Sikap

Sikap mentalitas ialah tanggapan non terbuka didalam diri indiviu dalam perbaikan maupun suatu hal, yang saat ini sudah mencakup unsur penilaian dan perasaan prihatin. Disposisi cenderung disimpulkan sebagai hasil interaksi sosialisasi dimana individu memberikan respon sejalan dengan dorongan yang diambilnya, sehingga timbulnya informasi yang dimiliki individu tersebut (Notoatmodjo, 2013).

2.2.2. Tingkatan Sikap

Setelah seseorang mengetahui peningkatan atau item tersebut, sistem selanjutnya adalah mengevaluasi atau bertindak terhadap objek peningkatan atau kesejahteraan tersebut. Oleh karena itu, petunjuk untuk perspektif kesejahteraan sesuai dengan informasi kesejahteraan. Sikap itu ada tingkatannya berdasarkan intensitasnya, seperti: menerima, menghadapi (menjawab), menghargai (*valuing*), sadar (*capable*), maka mentalitas adalah suatu kecenderungan untuk bertindak (akan lebih sering daripada tidak bertindak) (Notoatmodjo, 2013).

2.3. Perilaku

2.3.1. Pengertian Perilaku

Perilaku ialah gerak wujud kehidupan. Tingkah laku dasarnya ialah kegiatan penyebaran luar biasa banyak, contohnya: bekerja, belajar, menulis, membaca, berbicara, menangis, tertawa, dan lain-lain. Yang dimaksud dengan tingkah laku (manusia) adalah gerak-gerak segala jenis atau gerak-gerak individu, maupun dilihat secara luas, sekalipun titik buta individu buangan (Notoatmodjo, 2014).

2.3.2. Bentuk Perilaku

Perilaku dapat dipecah menjadi beberapa kategori berikut berdasarkan bagaimana ia merespons suatu stimulus:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Reaksi individu suatu perbaikan bersifat tersembunyi sekalipun tidak terbuka (*covert*). Tanggapan kenaikan tersebut masih sebatas naik turun, kebijaksanaan, wawasan, dan cara pandang pada individu dalam memperoleh peningkatan, dan tidak dilihat kasat mata bagi setiap individu.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Reaksi individu suatu perbaikan sebagai aktivitas yang tulus atau tidak salah lagi. Menurut Notoatmodjo (2014), tindakan atau praktik yang menunjukkan respon terhadap stimulus mudah diamati oleh setiap individu.

2.3.3. Perilaku Kesehatan

Perilaku Kesehatan ialah anggapan orang dalam sebuah hal yang sejalan dengan jangkitan bakteri, sistim pelayanan kesehatan, santapan, serta cuaca. Perilaku kesehatan dikategorikan dalam batasan berikut::

- a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*), ialah cara berperilaku tertentu yang dilakukan individu dalam menjaga tubuh supaya sehat dan berupaya memulihkan kesehatan saat tertimpa musibah.
- b. Perilaku pencarian dan penggunaan prosedur tempat jasa Kesehatan yaitu tindakan yang melibatkan aktivitas individu berpotensi kejadian yang tidak diinginkan. Kegiatan berkisar dari tempat tinggal hingga dinegara maju.
- c. Perilaku kesehatan lingkungan, yaitu upaya seseorang untuk menjawab iklim, baik iklim aktual, iklim sosio-sosial (Notoatmodjo, 2014).

2.3.4. Faktor Perilaku

a. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

Elemen informasi dan Sikap banyak orang berhubungan tubuh sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kegiatan lampau yang berhubungan aspek-aspek terhubung dalam tubuh yang sehat. operasi dipegang oleh banyak orang, kadar wawasan, kadar kekayaan, dan aspek lainnya memiliki peran penting dalam membentuk perilaku terkait kesehatan. Aspek paling utama memiliki pengaruh absolut, sering disebut sebagai faktor pemudah yang mempermudah terwujudnya perilaku yang mendukung kesehatan.

b. Faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Elemen ni meliputi banyak tempat, seperti jernihnya air, tempat penampungan kotoran, sanitasi yang memadai, dan santapan yang mengandung protein. Selain itu, termasuk akomodasi jasa sehat. Semua aspek merupakan aspek penyokong dalam mendorong perilaku kesehatan masyarakat. Kemampuan ekonomi juga memainkan peran penting dalam mendukung

perilaku kesehatan, karena mempengaruhi akses masyarakat terhadap sarana kesehatan dan makanan berkualitas.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factors*)

Elemen ini meliputi aspek sikap dan perilaku banyak kalangan. Kiayi, serta sikap dan perilaku kader. Juga terkandung aspek ini adalah peran berbagai norma yang berasal dari pemerintah yang sejalan kebugaran. Penting untuk diingat bahwa untuk mendorong perilaku bugar di kalangan banyak orang, tidak cukup hanya dengan wawasan, positif, dan ketersediaan fasilitas kesehatan. Diperlukan juga contoh perilaku yang baik dari banyak kalangan, kiayi, dan para petugas, terutama petugas kesehatan, karena mereka dapat menjadi acuan bagi masyarakat dalam mengadopsi perilaku kesehatan yang lebih baik (Green cit Notoatmodjo, 2014).

2.4. Keterampilan

Untuk tujuan penyampaian konten pengetahuan secara tangkas, efektif, dan efisien, keterampilan merupakan kumpulan sistem, metodologi, dan pendekatan yang baik (Hasanuddin, 2018). Keterampilan adalah tindakan nyata yang dilakukan sebagai respons terhadap kondisi atau rangsangan eksternal. Ketika kita mengajarkan anak cara menyikat gigi di sekolah, siswa bertujuan untuk mengembangkan kompetensi yang cepat, akurat, dan tepat untuk menghadapi tantangan belajar serta kompetensi menggunakan sikat gigi yang tepat dan benar (Nugroho, 2018).

2.5. Status Kesehatan Gigi

Status sehat berubah dari 4 (empat) elemen, antara lain lingkungan, perilaku, akses terhadap layanan kesehatan, dan warisan, menurut (H.L. Blum mengutip Notoatmodjo, 2014). Dua elemen utama yang memiliki dampak terbesar terhadap kesehatan adalah faktor lingkungan dan perilaku.

1. Lingkungan terdiri dari tiga jenis komponen yang berbeda: fisik, biologis, dan sosial. Komponen fisik mencakup hal-hal seperti udara, udara, tanah, dan iklim; komponen biologi meliputi hewan, tumbuhan, mikroorganisme; dan komponen sosial mencakup hal-hal contohnya kebiasaan ditempat itu, wawasan, kekayaan, dan lain-lain.
2. Perilaku ialah elemen memengaruhi tingkat kebugaran, sebab kebugaran pribadi, keluarga, dan banyak kalangan dipengaruhi perilaku sekitar, yang dapat mempengaruhi apakah lingkungan kesehatan mereka menjadi sehat atau tidak.
3. Pelayanan kesehatan adalah elemen yang memiliki pengaruh tingkat kesehatan, karena ketersediaan sarana prasarana kesehatan memiliki dampak signifikan pada pelayanan penyembuhan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan kesejahteraan masyarakat.. Kelengkapan lokasi alat yang memadai, apakah fasilitas kesehatan mudah untuk dijangkau atau tidak dan tenaga pemberi layanan kesehatan, kesadaran masyarakat untuk mengunjungi tempat kesehatan untuk mendapatkan jasa kesehatan.
4. Keturunan ialah elemen yang pada dasarnya didalam manusia, derajat kesehatan melibatkan garis keturunan karena sebagian penyakit diturunkan dari keturunannya, contohnya dari penyakit diabet ialah penyakit menular.

2.6. Menggosok gigi

Menggosok gigi ialah mengurangi pertumbuhan plak secara mekanis (Alamsyah, 2018).

2.6.1. Tujuan Menggosok gigi

Mendapatkan Pintauli dkk. (2016), tujuan menggosok gigi ialah:

- 1) Menghilangkan plak.
- 2) Menghilangkan kotoran debris.
- 3) Membangkitkan gusi.
- 4) Menyeliputi flour gigi.

2.6.2. Frekuensi Menggosok Gigi

Sehabis makan dan sebelum tidur, menggosok gigi ialah jam tepat melakukan menggosok gigi, setelah makan untuk menghilangkan kotoran. Saat tidur ludah tidak dapat dibuat sehingga tidak bisa membunuh bakteri (Hidayat dan Tandiari, 2016). Frekuensi untuk pengosokan pada gigi 2-3 menit, teknik penyikatan dilakukan dengan baik dan teliti dapat memberikan hasil yang memadai dalam menjaga kesehatan gigi. pentingnya untuk mengikuti metode penyikatan gigi yang benar memperhatikan semua area mulut agar terhindar dari masalah gigi dan penyakit gusi. Menurut Loe (1971) dalam Putri dkk. (2012) berpendapat bahwa uji eksperimental menunjukkan bahwa, bahkan hanya dengan menyikat gigi satu kali setiap hari, selama Anda teliti, semua plak dapat dihilangkan dan gusi dapat tetap dalam kondisi baik.

2.6.3. Pasta Gigi

Ini sangat membantu cara paling umum dalam membersihkan gigi kita dilanjutkan lapisan luar gigi. Pasta gigi direkomendasikan untuk digunakan ialah banyak fluor. Fluor akan menanggapi cat sehingga kuat. Fluorida mampu memperlambat perbaikan luka lubang gigi secara siklus demineralisasi. Fluorida menaikkan perlindungan veneer dari asam dan meningkatkan interaksi remineralisasi, merespons dengan hidroksiapatit untuk menjadikan fluorapatif. Alhasil, tingkat fluoride tinggi mampu memperlambat pencernaan kuman.

Menurut Kemenkes, (2012). Nilai fluor yang diajurkan pada pasta gigi yang dikonsumsi adalah:

- a. Umur 6 bulan – 2 tahun

Ukurannya separuh kelereng (0,05 -0,1 gram) sama bekas bulunya.

- b. Umur 2 – 6 tahun

Ukurannya sebiji kelereng atau sebesar bulu sikat anak (0,25 gram).

- c. Di atas 6 tahun

Ukurannya sebesar sikat gigi yang digunakan.

2.6.4. Syarat Sikat Gigi yang Baik

Sikat gigi ialah alat pembersih mulut umumnya dipakai untuk menghilangkan kotoran. Anda menelusuri jenis-jenis sikat gigi yang tersedia elektik atau manual, jenisnya yang beragam (Putri et al., 2012). Syarat sikat gigi dibagi sebagai berikut::

- a) Pegangan lurus mudah digenggam

- b) Gunakan rambut sikat lembut agar *gingiva* tidak berdarah atau terluka. Bulu sikat kasar membuat gusi berdarah, dan gigi akan sakit terhadap rangsangan dari dingin panas.
- c) Gunakan penutup sikat yang berubang, mempunyai lubang angin atau udara. Untuk membuat bakteri tidak berkembang biak.
- d) Ubah yang tepat untuk dimasukkan dimulut, paling penting untuk menjelajahi daerah paling jauh dan kemampuan beradaptasi.
- e) Pada dasarnya gunakan tangkai cukup besar supaya memudahkan untuk mencengkram disaat basah.
- f) Gunakan ujung sikat bentuk *oval* agar mempertahankan *gingiva* dari cedera.
- g) Tiga *months* adalah waktu untuk mengganti sikat gigi atau setiap kali bulu sudah rusak dan mengiritasi gusi.

2.6.5. Teknik Menggosok gigi

Menurut Pintauli (2016) menjabarkan teknik menggosok gigi, ialah :

- a. *Scrubbing* , Gerakkan horizontal hingga puncak bulunya menyentuh *gingiva* gigi, lalu bergantian.
- b. *Roll*, membersihkan termudah adalah Gerakan baling-baling mulai latar gigitan, *gingiva* dan semua bagian. Serat-serat ditaruh di dekat *gingiva* gigi letaknya sejajar bagian tengah ke atas.
- c. *Bass*, letakkan sikat gigi jangan memindahkan letak ijuknya.
- d. *Stillman*, teknik serat dari *gingiva* ke gigi terus menerus hingga gigitan, menggerakkan serat dalam gerakan memutar. Serabut ditaruh didaerah antara *gingiva* gigi membentuk titik 45 derajat dengan poros menghadap ke atas seperti pada strategi *bass*.

- e. *Fones*, menggambarkan teknik menggerakkan bersih secara merata sambil gigi berdiri kokoh dalam situasi menggerogoti atau halangan, dilakukan pengembangan bulat.
- f. Kombinasi, ialah campuran cara-cara diringkas melahirkan gerakan ialah lurus rambut sikat gigi diposisikan berdiri pada wajah gigi ke belakang hingga punggung ke *gingiva* gigi kearah area gigi), secara *horizontal* (meletakkannya dipengunyahan dinamai oklusal alirannya bolak-balik), dan secara melingkar (menaruh sikat pada bagian atas). Ada beberapa cara berbeda untuk penyikatan. Area wajah lalu gerakkan melingkar keatas kebawah, kekiri kekanan, kedepan kebelakang.

2.6.6. Cara menggosok gigi

Pemilihan serat sangat utama supaya membuat *gingiva* sehat. Berkonsentrasilah diarea dimana kotoran biasanya menimbun, seperti bagian pengunyahan, disitu biasanya menyelip di lubang kecil, tepi gusi (batas gigi dan gusi), dan *molar* ke tiga (Ramadhan, 2010).

Berikut ini adalah sarannya :

- (a) Sikat permukaan luar gigi ke arah *bukal*. Dimulai dari bagian *anterior posterior* atas kemudian *anterior posterior* bawah harus hati-hati memperhatikan perkembangan gigi (gerakan kebawah keatas).
- (b) Sucikan sekitar gigitan kedua sisi metode bolak-balik sebanyak 10-20 kali. Mulailah *anterior* atas terus *posterior* bawah. Serat-serat sikat terletak berlawanan dengan permukaan gigitan.
- (c) Membersihkan sekitar jaringan gigitan yang berhadapan dengan indra perasa melibatkan prosedur bass yang disesuaikan dengan sekitaran area kedua sisi.

Depan ceruk gigi, individu bisa membersihkannya dengan metode cengkaman sikat arah atas, menghadap depan. Kemudian pakai pangkal gerakannya ialah mengatutkan dari *gingiva* kearah mahkota (dengan cara mencongkel). Jalankan pertama pada bagian *anterior* atas terus *posterior* bawah.

(d) Terakhir, jangan lupa pijat Indera perasa untuk menghilangkan kuman. Kuman lebih suka pada Indera perasa yang tidak lembut.

2.7. Indeks Kebersihan Gigi

Greene dan Vermillion memahami sehatnya gigi dilengkapi daftar OHI (*Oral Cleanliness File*) dan OHI-S (*Oral Cleanliness Record Rearranged*). Kajian memanfaatkan file OHI-S untuk melihat gigi yang bersih. Jumlah DI (*Debris Index*) dan CI (*Calculus Index*) merupakan nilai OHI-S. Flotsam dan jetsam Record merupakan lapisan halus pada lapisan luar gigi, sisa makanan mikroorganisme beraneka ragam berwarna putih kehijauan, sedangkan Math File merupakan lapisan halus yang tersimpan disekitar jaringan yang bersifat atos, beraneka macam pewarnaan.

Dalam evaluasi ini, seluruh gigi dianalisis, *anterior* atas bawah. Masing-masing terbagi 3 fragmen, ialah: 1) Fragmen utama dimulai gigi taring hingga gigi geraham ketiga terakhir; 2) Potongan gigi taring kedua sisi; 3) Bagian dimulai dari taring mesial hingga gigi geraham. Skor DI dan CI untuk porsi terkendali cukup 1. Setiap segmen diwakili oleh gigi masing-masing 16, 11, 26, 36, dan 46. Indeks Debris Sederhana (DI-S) dan Indeks Kalkulus Sederhana (CI-S) merupakan dua komponen OHI yang sama dengan OHI-S..

- 1) Selama evaluasi DI-S pada Indeks Kebersihan Mulut, langkah-langkah berikut diambil untuk menentukan angka setiap gigi:

Tabel 2.1 Skor debris pada penilaian indeks OHI-S

Angka 0	Gigi terhindar debris
Angka 1	Asalkan memiliki debris yang menutupi kurang dari 1/3 dari areanya, atau bahkan jika tidak ada debris tetapi terdapat noda, baik di bagian depan belakang.
Angka 2	Asalkan memiliki debris yang meliputi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 dari luas areanya.
Angka 3	lebih dari 2/3 area gigi tertutupi oleh debris.

Angka bersih ialah pertambahan semua angka dibagi semua penggalan (=6)

- 2) Penaksiran Kalkulus Penilaian CI-S identik dengan pengukuran serpihan dengan cara berikut:

Tabel 2.2 Skor kalkulus pada penilaian indeks OHI-S

Angka 0	Terbebas dari karang
Angka 1	Asalkan karang gigi tidak lebih dari sepertiga area gigi dimulai dari daerah servikal.
Angka 2	Asalkan sejumlah kecil karang subgingiva supragingiva pada lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 area gigi.
Angka 3	Asalkan karang menutupi lebih dari dua pertiga area gigi atau asalkan servikal dikelilingi oleh karang subgingiva.

Angka karang gigi ialah pertambahan semua angka dibagi semua penggalan (=6).

- 3) Angka OHI-S individu ialah pertambahan angka DI-S dan CI-S, sama angka DI-S dan CI-S antara 0 dan 3, sebaliknya angka OHI-S antara 0 dan 6. OHI-S yang paling umum rumornya ialah:

Rumus Penaksiran OHI-S
$$\text{OHI-S} = \text{DI-S} + \text{CI-S}$$

- 4) Klasifikasi evaluasi Menurut Greene dan Vermillion (Putri et al., 2011), Klasifikasi evaluasi karang dan puing-puing adalah sama.

Klasifikasi Penaksiran debris dan karang pada indeks OHI-S

Tabel 2.3

Baik	Angka 0 - 0,6
Sedang	Angka 0,7 – 1,8
Buruk	Angka 1,9 – 3,0

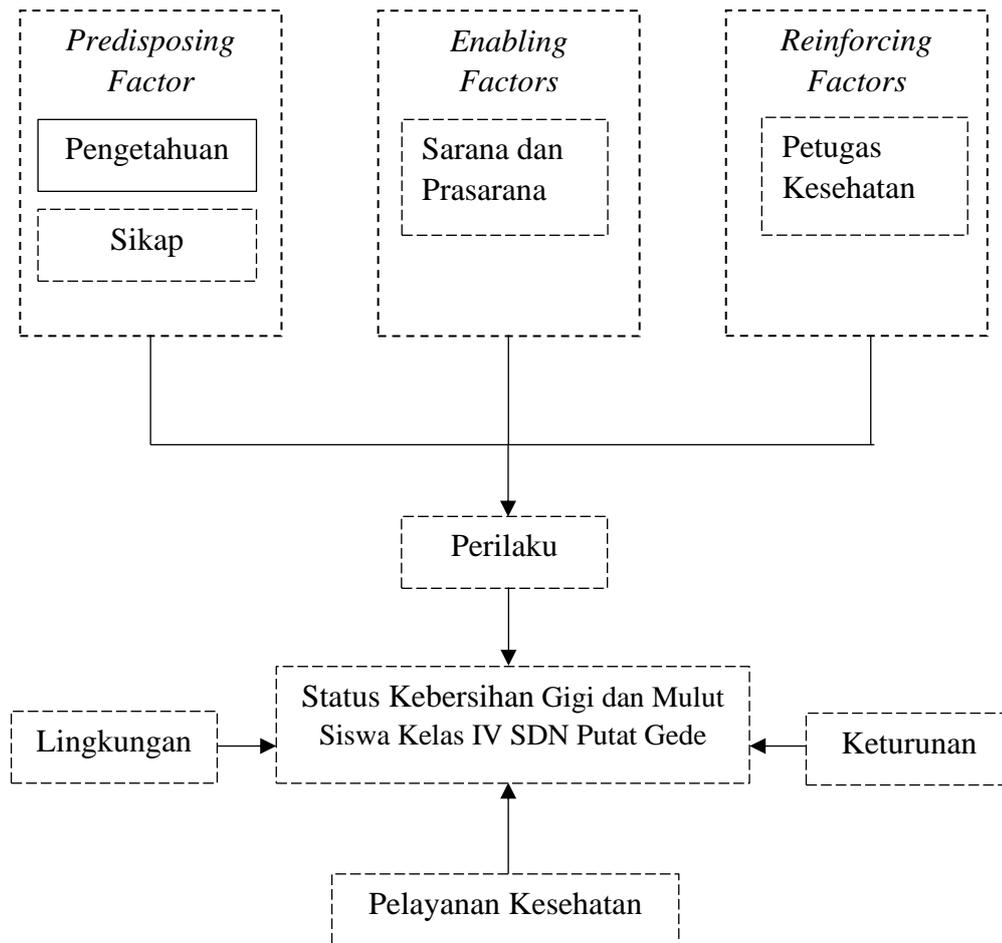
Klasifikasi pertambahan indeks OHI-S menurut Greene dan Vermillion

Tabel 2.4

Baik	Angka 0 – 1,2
Sedang	Angka 1,3 – 3,0
Buruk	Angka 3,1 – 6,0

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

Sumber : Lawrence Green dan H.L Blum dalam Notoatmodjo (2014).

Keterangan:

- = Tidak Diteliti
- = Diteliti

Narasi:

Status kesehatan (sehatnya gigi murid Kelas IV SDN Putat Gede) dipengaruhi 3 aspek perilaku, menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014): Aspek pengaruh, aspek pendukung dan aspek yang memperkuatnya (keluarga, guru, profesional kesehatan, dll.). Menurut HL Bloom, selain aspek penentu perilaku, aspek kebugaran dibagi menjadi 4 klasifikasi ialah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan yang semuanya mempunyai pengaruh signifikan dampaknya pada lubang gigi pada murid SDN Putat Gede..

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ialah deskriptif.

4.2 Sasaran Penelitian

Sasaran dalam penelitian ialah siswa kelas IV SDN Putat Gede dengan jumlah responden 30 siswa.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang digunakan ialah SDN Putat Gede yang bertempat di Jl. Putat Gede Bar. III A No.16, Putat Gede, Kecamatan Sukomanunggal, Kota Surabaya.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan Desember 2021 sampai Maret 2023.

4.5 Metode Pengumpulan Penelitian

Metode pengumpulan data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner .

4.6 Instrumen Pengumpulan Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar kuesioner.

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Langkah dilakukan untuk pengumpulan data kuesioner yaitu

1. Peneliti mengumpulkan semua responden di ruang kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya.
2. Membagikan lembar kuesioner kepada responden.

3. Memberikan petunjuk pengisian lembar kuesioner mulai dari pengisian biodata dan cara mengisi soal pada pilihan ganda.
4. Mendampingi dalam proses pengisian instrumen penelitian untuk menghindari adanya kesalahan selama pengisian.
5. Mengumpulkan lembar kuesioner yang telah diisi.

4.8 Teknis Analisis Data

Metode analisis data memakai rata-rata yang bakal diubah menjadi persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

4.9 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Kriteria Penilaian
Pengetahuan menggosok gigi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan tentang tujuan menggosok gigi 2. Pengetahuan tentang cara menggosok gigi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan menggosok gigi Mencegah terjadinya pembentukan plak 1. Membersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir mengikuti arah tumbuhnya gigi (atas bawah) 2. Membersihkan seluruh permukaan kunyah gigi pada lekung gigi sebelah kanan dan kiri dengan cara mau mundur 3. Bersihkan permukaan gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan cara mencongkel 4. membersihkan bakteri yang berada dipermukaan lidah 	<p>Baik : 76-100% Cukup : 56% -75% Kurang : <56% (Nursalam, 2017)</p>

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Kriteria Penilaian
	3. Pengetahuan tentang frekuensi dan waktu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu menggosok gigi 2x sehari 2. Waktu menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur. 3. Frekuensi menggosok gigi maksimal 2-3 menit 	
	4. Pengetahuan tentang pemakaian pasta gigi dan pemilihan sikat gigi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasta gigi yang dianjurkan yang mengandung fluor 2. Usia 2-6 tahun Seukuran biji kacang polong atau selebar sikat gigi khusus 3. Anak diatas 6 tahun Seukuran biji kacang polong atau selebar sikat gigi yang digunakan 4. Tangkai lurus dan mudah dipegang 5. Pilih bulu sikat yang halus 6. Menggunakan bulu sikat yang halus untuk melindungi gusi dari kemungkinan terluka. 7. Bulu sikat yang kasar dapat merusak lapisan gusi 8. Ganti sikat gigi tiga bulan sekali atau ketika bulunya sudah tidak terasa nyaman agar tidak melukai gusi 	

BAB 5

HASIL PENGUMPULAN DATA DAN ANALISIS DATA

5.1 Gambaran Umum

Penjawab dari setiap pertanyaan ialah murid kelas IV SDN Putat Gede sebanyak 30 orang. Penelitian ini dilakukan di SDN Putat Gede yang berlokasi di Jl. Putat Gede Bar. III A No.16, Putat Gede, Kecamatan Sukomanunggal, Kota Surabaya. Jawaban disajikan 5 kategori yaitu untuk mengetahui pengetahuan tentang tujuan menyikat gigi, pengetahuan tentang cara menyikat gigi, pengetahuan tentang frekuensi dan waktu menyikat gigi, pengetahuan tentang pemilihan pasta, dan pengetahuan tentang pemilihan sikat gigi.

5.2 Hasil Pengumpulan Data dan Analisis Data

Akumulasi serta analisis data dilihat dari hasil pendapat jawaban kuisioner pada tanggal diperoleh jawaban :

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi jawaban perindividu tentang Pengetahuan siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya tentang Tujuan Menyikat Gigi

No	Pernyataan	Jumlah			
		Benar		Salah	
		Σ	%	Σ	%
1.	Pengertian menyikat gigi	30	100	0	0
2.	Agar mulut bersih apa yang harus dilakukan	28	93,3	2	6,7
3.	Tujuan menyikat gigi	20	66,7	10	33,3
Jumlah Total		78	260	12	40
Rata-rata			86,7		13,3
Kriteria Pengetahuan		Baik			

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan separuh murid kelas IV SDN Putat Gede menjawab dengan tepat. pengetahuan murid kelas IV SDN Putat Gede tujuan menyikat gigi dalam kategori baik.

Tabel 5.2 Distribusi jawaban perindividu tentang pengetahuan siswa kelas IV SDN Putat Gede Surabaya Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya tentang Cara Menyikat Gigi

No	Pernyataan	Jumlah			
		Benar		Salah	
		Σ	%	Σ	%
1.	Cara menyikat gigi bagian depan	5	16,7	25	83,3
2.	Cara menyikat gigi bagian pengunyahan	20	66,7	10	33,3
3.	Cara menyikat gigi pada bagian langit-langit	10	33,3	20	66,7
4.	Cara menyikat gigi yang menghadap ke lidah	12	40	18	60
5.	Pengertian lidah perlu dibersihkan	20	66,7	10	33,3
6.	Cara membersihkan bakteri bagian lidah	21	70	9	30
Jumlah total		88	293,4	92	306,6
Rata-rata		48,9		51,1	
Kriteria Pengetahuan		Kurang			

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan siswa kelas IV SD Putat Gede menjawab kurang tepat, Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede tentang cara menyikat gigi dalam katagori kurang.

Tabel 5.3 Distribusi jawaban perindividu tentang pengetahuan siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya Tentang Frekuensi dan Waktu

No	Pernyataan	Jumlah			
		Benar		Salah	
		Σ	%	Σ	%
1.	Menyikat gigi 2x sehari	10	33,3	20	66,7
2.	Waktu menyikat gigi dalam sehari	6	20	24	80
3.	Berapa lama saat menyikat gigi	5	16,7	25	83,3
Jumlah total		21	70	79	230
Rata-rata		23,3		76,7	
Kriteria Pengetahuan		Kurang			

Berdasarkan Tabel 5.3 menyatakan siswa kelas IV SD Putat Gede menjawab kurang tepat, Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede tentang frekuensi dan waktu dalam katagori kurang.

Tabel 5.4 Distribusi jawaban perindividu tentang pengetahuan siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya tentang Pemilihan Pasta dan Sikat Gigi.

No	Pernyataan	Jumlah			
		Benar		Salah	
		Σ	%	Σ	%
1.	Pasta gigi yang baik digunakan saat menyikat gigi	20	66,7	10	33,3
2.	Pasta gigi yang digunakan anak saat menyikat gigi	3	10	27	90
3.	Pasta gigi yang digunakan saat menyikat gigi	14	46,7	16	53,3
4.	Syarat sikat gigi yang baik	16	53,3	14	46,7
5.	Bulu sikat yang baik	15	50	15	50
6.	Penyebab tidak boleh menggunakan sikat gigi yang kasar?	7	23,3	23	76,7
7.	Waktu mengganti sikat gigi	5	16,7	25	83,3
8.	Menyimpan sikat gigi yang memiliki penutup	5	16,7	25	83,3
Jumlah Total		85	283,4	155	516,6
Rata-rata		35,4		64,6	
Kriteria Pengetahuan		Kurang			

Berdasarkan Tabel 5.4 menyatakan siswa kelas IV SD Putat Gede menjawab kurang tepat, Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede tentang pemilihan pasta dan sikat gigi dalam katagori kurang.

Tabel 5.5 Rekapitulasi Pengetahuan Dari Semua Indikator Pertanyaan Kuesioner Siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya.

No	Indikator Pertanyaan	Rata-Rata Benar	Rata-Rata Salah	Kategori
1	Pengetahuan tentang tujuan menyikat gigi	86,7	13,3	Baik
2	Pengetahuan tentang cara menyikat gigi	48,9	51,1	Kurang
3	Pengetahuan tentang frekuensi dan waktu menyikat gigi	23,3	76,7	Kurang
4	Pengetahuan tentang pemilihan pasta dan sikat gigi	35,4	64,6	Kurang
Total		194,3	205,7	Kurang
Rata-Rata		48,6	51,4	

Berdasarkan tabel 5.5 bisa diringkas bahwa pengetahuan murid kelas IV SD Putat

Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya dalam kategori kurang.

BAB 6

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data pengetahuan murid kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya terbilang tingkatan kurang. Dipengaruhi karena adanya informasi yang kurang dalam frekuensi waktu penyikatan pada gigi, dan pemilihan pasta sikat gigi murid kelas IV SDN Putat Gede.

6.1 Pengetahuan siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya Tentang Tujuan Menyikat Gigi

Dilihat dari hasil pemeriksaan informasi siswa kelas IV SDN Putat Gede tentang pengertian tujuan membersihkan gigi terbilang klasifikasi baik. Karena ditimbulkan siswa kelas IV SDN Putat Gede banyak yang menjawab benar pernyataan tentang tujuan menyikat gigi.

Murid mempunyai wawasan yang tinggi penyikatan pada gigi semestinya mempunyai pilihan untuk bertindak dengan baik dalam membersihkan gigi, namun siswa tidak memperhatikan dalam membersihkan gigi. Dampaknya mengalami kenaikan tinggi nilai OHI-S. Murid yang memiliki informasi bagus masih tidak pasti apakah nilai OHI-S rendah. bisa saja murid belum mengetahui metode penyikatan pada gigi yang benar namun malas melatihnya dengan benar. Menurut Khamdani (2017), penelitian ini menegaskan bahwa banyak responden yang pengetahuannya kurang dalam menyikat gigi, namun kebersihan gigi (OHI-S) masuk dalam kategori sedang. Dilihat dari rutinitas penyikatan pada gigi tidak benar, padahal informasinya bagus. Menurut Salamah (2020), membersihkan gigi merupakan pekerjaan yang dilakukan untuk melindungi gigi dari kerusakan. Gigi

berperan contohnya: Gaya (bentuk wajah yang bagus ada kaitanya dengan gigi, karena dengan wajah yang simetris meningkatkan daya tarik lawan jenis), menghaluskan minum makan, dan kejelasan dalam pengucapan. Dampak jika individu malas membersihkan gigi, antara lain : Gigi tidak enak dipandang, peningkatan nafas yang tidak enak, bentuk wajah tidak simetris, akibatnya menimbulkan perasaan kurang percaya diri dampaknya mempengaruhi aktivitas Masyarakat. Selain itu, berbagai jenis mikroorganisme dapat memunculkan ketidaknyamanan. Menurut Niken (2005), mengatakan alasan menyikat gigi adalah untuk menghilangkan penumpukan makanan atau sampah, yaitu kotoran gigi plak merupakan variabel utama berkembangnya depresi. Banyak sekali pengetahuan informasi metode penyikatan pada gigi, beberapa kebiasaan penyikatan pada gigi harus dapat menjaga kondisi gigi tetap baik.

6.2 Pengetahuan siswa kelas IV SDN Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya Tentang Cara Menyikat Gigi

Dilihat dari hasil pemeriksaan informasi, maka informasi siswa kelas IV SD Putat Gede Kota Surabaya mengenai informasi cara menyikat gigi yang paling baik dimasukkan dalam klasifikasi kurang. maka dari itu, disiratkan bahwa murid kelas IV SD Putat Gede Kota Surabaya belum memiliki metode penyikatan pada gigi tepat.

Pertanyaan cara membersihkan depannya gigi, cara membersihkannya pada indera perasa dan cara membersihkan gigi menghadap lidah merupakan pernyataan pada tanda cara membersihkan gigi, jawaban responden yang tepat saat ini adalah pada tarif yang rendah. Sejalan kajian Sistiani (2019) yang mengutarakan sebagian besar individu memiliki rutinitas menyikat gigi yang buruk. Seperti yang

ditunjukkan oleh (Puspita dan Sirat, 2017), mengungkapkan bahwa dari hal tersebut cenderung tergolong buruk atau responden sebenarnya membutuhkan informasi bagaimana penyikatan pada gigi yang benar. Kemungkinan individu lalai dalam menjaga bersihnya gigi contohnya malas melakukan penyikatan pada gigi dan setelah makan malas kumur, sehingga kotoran dari makanan dapat menumbuhkan plak.

Teknik penyikatan gigi paling penting ialah metode membersihkannya agar tidak didapatakn kerusakan pada jaringan enamel dentin gigi. Akibat sebagian besar banyak kalangan melakukan kesalahan saat menyikat gigi akhirnya membuahkan banyak kerusakan jaringan gigi (Salamah, 2020). Aspek menjadikan sebuah informasi adalah interior dan eksterior. Menurut (Notoatmodjo 2012), unsur dalam adalah ciri-ciri dari individu berkaitan, aspek luar adalah dunia yang melingkupi sosial, keuangan, kebijakan. Kebersihan mulut dan gigi bisa dipengaruhi oleh adanya sisa makanan pada gigi. OHI-S ialah tambah-tambahan dari DI (Debris Index) dan CI (Calculus Index), digunakan untuk menghitung kebersihan gigi. Gigi berlubang dan karang gigi merupakan dua permasalahan gigi yang bisa disebabkan oleh OHI-S itu sendiri. Nilai OHI-S dalam klasifikasi buruk berdampak pada gigi yang sehat ditemukan pada siswa kelas IV SD Putat Gede. Salah satu cara berperilaku dipengaruhi oleh informasi.

6.3 Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede Kota Surabaya Tentang Frekuensi dan Waktu Menyikat Gigi

Dilihat dari hasil pemeriksaan data pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede dimasukkan dalam klasifikasi kurang. Mengenai kemungkinan tidak adanya pengetahuan siswa mengenai frekuensi menyikat gigi yang berulang dapat

dipengaruhi oleh variabel-variabel dalam diri, yaitu faktor-faktor yang bersifat intrinsik pada dirinya dan didukung oleh wawasan tiap individu. Dengan asumsi murid mempunyai informasi metode penyikatan pada gigi yang terbaik, maka wawasan seluruh murid berada pada klasifikasi kurang.

Tanggapan umum untuk soal mengenai frekuensi dan menyikat gigi yang frekuensinya tinggi ialah sehari 2 kali. Berdasarkan hal tersebut, responden sadar bahwa mereka harus melakukan penyikatan sehari 2 kali .

Soal kapan harus melakukan penyikatan sehari dan frekuensi lamanya penyikatan pada gigi yang merupakan tanda kekambuhan dan musim menyikat gigi, tingkat responden yang disapa secara akurat masih rendah. Oleh karena itu, hal ini termasuk klasifikasi buruk, menunjukkan bahwa setiap individu belum memiliki wawasan mengenai frekuensi dan durasi menyikat gigi setiap hari. sejalan dengan penilaian (Notoatmodjo 2012) yang mengungkapkan bahwa ada tiga aspek melibatkan perilaku, yaitu aspek yang semakin meningkat (aspek kecenderungan) yang dipengaruhi oleh informasi dan mentalitas terhadap kesejahteraan daerah setempat, unsur pendukung tersebut antara lain aksesibilitas perkantoran. dan sistem atau lembaga administrasi kesejahteraan, faktor-faktor pembangun ini mencakup sikap dan perilaku para pemimpin daerah, pemimpin yang tegas, mentalitas dan perilaku pemerintah termasuk para pekerja kesejahteraan. Variabel ketiga ini mempengaruhi perilaku menyikat gigi siswa kelas IV SD Putat Gede Kota Surabaya. Sebagaimana dikemukakan oleh (Putri dkk. 2010), menyikat gigi sebaiknya dilakukan minimal lima menit, yang sebenarnya terlalu lama. Kebanyakan orang menutup giginya tidak lebih dari dua menit. Sesuai (Tarigan 2016), melindungi bersihnya gigi sebaiknya diawali sejak bangun tidur,

break fast, membersihkan gigi akan mengurangi potensi disintegrasi komponen pada permukaan demineralisasi gigi. Pertahankan kesehatan gigi dan mulut sekitar malam hari sebelum tidur. Karena saat istirahat, perkembangan ludah pasti menurun sehingga dampak dukungannya ikut menurun, maka dari itu kotoran semestinya dihilangkan disertai dengan pemberian obat-obatan pencegahan seperti fluoride.

6.4 Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede Kota Surabaya Tentang Pemilihan Pasta dan sikat gigi

Dilihat dari hasil pemeriksaan data informasi siswa kelas siswa kelas IV SD Putat Gede Kota Surabaya tentang pemilihan pasta dan sikat gigi terbilang klasifikasi kurang. Sebab seperempat siswa sudah menjawab dengan benar.

Mengenai pasta gigi yang dianjurkan pada anak umur 10-11 tahun untuk membersihkan gigi, alasan mengapa mereka dianjurkan memilih sikat berbulu lembut halus, kapan harus sikat gigi baru dan meletakkan tertutup adalah soalan tentang tanda-tandanya. terhadap keputusan pasta gigi dan sikat gigi, tanggapan responden adalah. Fakta menunjukkan bahwa angka tersebut masih rendah. Oleh karena itu, bisa saja dianggap buruk atau responden masih belum mengetahui cara menggunakan sikat gigi. Eksplorasi tersebut sesuai kajian Puspita dan Sirat (2016) yang mengutarakan bahwa setiap individu mempunyai ukuran kemampuan penyikatan pada gigi memerlukan arahan. Fakta bahwa siswa tersebut hanya menyikat gigi selama satu menit setelah sarapan menunjukkan bahwa siswa salah pada waktu penyikatan gigi..

Menurut Ramadhan (2010), waktu penyikatan pada gigi ada 2 ialah setelah *break fast* dan paling penting pra tidur, dan frekuensi berapa lama dalam penyikatan gigi ialah 120 detik.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Dilihat informasi Pegetahuan Tentang Menyikat Gigi pada siswa kelas IV SD Putat Gede Kota Surabaya dapat diringkas bahwa:

1. Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede tentang tujuan menyikat gigi termasuk klasifikasi baik.
2. Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede tentang cara menyikat gigi klasifikasi kurang.
3. Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede tentang frekuensi dan waktu menyikat gigi klasifikasi kurang.
4. Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat Gede tentang pemilihan pasta dan sikat gigi klasifikasi kurang.
5. Pengetahuan siswa kelas IV SD Putat dalam klasifikasi kurang.

7.2 Saran

Dilihat dari hasil penelitian Pengetahuan Menyikat Gigi pada siswa kelas IV SD Putat Gede dan dapat ditarik kesimpulan ditunjukkan dengan berikut:

1. Bagi siswa IV SD Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Kota Surabaya
Siswa kelas IV SD Putat Gede diharapkan dapat meningkatkan informasi untuk menjaga gigi sehat dengan teknik menyikat gigi yang tepat.
2. Bagi institusi
Menambahkan koleksi sehingga dijadikan sumber acuan untuk peneliti selanjutnya dan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi untuk berbagai keperluan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Harapannya dapat diperluas lagi riset serta menambah media pembelajaran metode kreatif agar dapat meningkatkan gigi yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Y. (2018). EFEKTIVITAS PENYIKATAN GIGI SECARA MANUAL DAN ELEKTRIK PADA GINGIVITIS RINGAN WANITA HAMIL TRIMESTER I. In *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah* (Vol. 1, Issue 1). <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/bdent/article/view/46>
- Fatimah. (2017). Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sd Di Sdn Jatiwarna Iii Kota Bekasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Khamdani, A., Suharyono, & Hidayati, S. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Status OHI-S Pada Siswa Kelas V SDN 1 Panjangrejo Bantul. *E-Journal Poltekkes Jogja*, 166–171.
- Ni'matul Ulya. (2021). Peningkatan Derajat Kesehatan Anak Melalui Program Penyuluhan Kesehatan Gigi (Cara Gosok Gigi Yang Benar) Di Pasirsari Kota Pekalongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 7(2), 81–84. <https://doi.org/10.33023/jpm.v7i2.755>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.
- Nugroho. (2018). *Penerapan Penyuluhan Metode Demonstrasi Menggunakan*. *April*, 171–175.
- Pintauli, & Hamada. (2016). Menuju Gigi dan Mulut Sehat ; Pencegahan dan Pemeliharaannya. *Menuju Gigi Dan Mulut Sehat ; Pencegahan Dan Pemeliharaannya*, 16(USU Press), Medan.
- Puspita, N. P. V., & Sirat, S. N. M. (2017). Gambaran OHI-S dan Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa Kelas VI SDN 5 Pekutatan Kecamatan Pekutatan Kabupaten Jembrana Tahun 2016. *Jurnal Skala Husada*, 14(April 2017), 34–40. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000300012>
- Puspitasari, A., Balbeid, M., & Adirhesa, A. (2018). PERBEDAAN PASTA GIGI HERBAL DAN NON-HERBAL TERHADAP PENURUNAN PLAQUE INDEX SCORE PADA ANAK. *E-Prodenta Journal of Dentistry*, 2(2), 116–123. <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539> <https://doi.org/10.1016/j.foreco.2018.06.029> [http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda Pangolin National Conservation](http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda%20Pangolin%20National%20Conservation)

- Putri, M. H., Herijulianti, E., & Nurjannah, N. (2012). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Buku Kedokteran EGC.
- Ramadhan, A. G. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bukue.
- Salamah, Masyitah, H., Isnani, Maulita, I., Mutia, & Khairani. (2020). Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Yang Benar Di Tk Dayah Isyafi Darussa'Dah Alue Kecamatan Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Counseling the True Dental Brushing At Tk Dayah Isyafi Darussa'Dah Alue Kecamatan Bandar Baru Pidie Jaya District. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 2(1), 69–72. <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/920>
- Santi, A. U. P., & Khamimah, S. (2019). Pengaruh Cara Menggosok Gigi terhadap Karies Gigi Anak Kelas IV di SDN Satria Jaya 03 Bekasi. *Jurnal.Umj.Ac.Id*, 1, hal 48-51.
- Sistiani, N. Z., Nurhayati, Y., & Kanita, W. M. (2019). Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Pada Anak Usia 9 Tahun Dengan Kejadian Karies Gigi di SD Djama'atul Ichwan Surakarta. *Digital Library Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 13, 1–8.
- Sitanaya, R. I. (2017). PENGARUH TEKNIK MENYIKAT GIGI TERHADAP TERJADINYA ABRASI PADA SERVIKAL GIGI. *Media Kesehatan Gigi*, 16(1), 111.
- Sodri, J. A., Adhani, R., & Hatta, I. (2018). Jurnal Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(1), 32–39. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/406>
- Tandra, N. F., Mintjelungan, C. N., & Zuliari, K. (2018). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Penyandang Tunanetra Dewasa. *E-GIGI*, 6(2).
- Tarigan, R. (2016). *Karies Gigi (Ke-2)*. EGC.Medan.
- Winda, S. U., Gunawan, P., & Wicaksono, D. A. (2015). Gambaran Karies Rampan Pada Siswa Pendidikan Anak Usia Dini Di Desa Pineleng Ii Indah. *E-GIGI*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/eg.3.1.2015.6630>

Yusiana, M. A., & Prawesti, D. (2017). GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DENGAN KEJADIAN GIGI BERLUBANG PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD YBPK KEDIRI. *Jurnal.Stikesbaptis.Ac.Id*, 10, 4.
<http://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/238>

Lampiran 1

Data Awal Hasil Survei Debris Indeks SDN Putat Gede Kota Surabaya

No	Nama	Jenis Kelamin	Skor OHI-S	Klasifikasi
1	WANS	P	3,33	Buruk
2	N	P	1,34	Sedang
3	J	P	3,34	Buruk
4	SNJ	P	0,34	Baik
5	MZA	L	3,33	Buruk
6	V	L	3,17	Buruk
7	A	L	3,17	Buruk
8	SFA	P	4,00	Buruk
9	ZCWR	P	3,34	Buruk
10	NA	P	3,17	Buruk
11	MA	L	0,83	Baik
12	AD	L	3,83	Buruk
13	DM	L	3,50	Buruk
14	PS	P	3,33	Buruk
15	AZ	P	2,83	Sedang
16	ZC	P	2,33	Sedang
17	CA	P	0,83	Baik
18	RAR	L	3,33	Buruk
19	RW	L	3,33	Sedang
20	NS	P	2,33	Sedang
21	LY	P	3,17	Buruk
22	IFM	L	2,34	Sedang
23	FAS	L	1,83	Sedang
24	TM	P	3,50	Buruk
25	OD	P	2,83	Sedang
26	DNE	P	0,83	Baik
27	IK	L	3,67	Buruk
28	MAN	P	2,50	Sedang
29	ZD	P	2,33	Sedang
30	JA	L	3,50	Buruk

Lampiran II



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 5028141
Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id



Surabaya, 06 Juni 2022

Nomor : KH.04.01/5.4/ 365 /2022
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. **Kepala SDN Putat Gede**
Jl. Putat Gede Barat III A No. 16 Surabaya
Di
Tempat

Bersama ini kami hadapkan dengan hormat, mahasiswa Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Jurusan Kesehatan Gigi, yaitu :

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Semester
1	Andre Kumiawan	P27825019006	VI (enam)
2	Destiyasa Annur Ramadhan	P27825019012	VI (enam)
3	Wahyu Candra Hidayat	P27825019039	VI (enam)

Program Studi : Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Lokasi Penelitian : **SDN Putat Gede**
Alamat : **Jl. Putat Gede Barat III A No. 16 Surabaya**

Mohon diijinkan untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data dalam rangka menyelesaikan Tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Ketua,


Dr. Imam Sarwo Edi, S.Si.T., M.Pd
NIP. 19760623 199503 1 001





PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI PUTAT GEDE 1/94
Jl. Putat Gede Barat III A/ 16 Telp. (031) 7341062 Surabaya
email : putatgedesatusdn@yahoo.co.id website : www.sdnputatgede.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422 / 072/ 436.7.1.4.56/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : SOEDJONO, S.Pd, M.Pd
Jabatan : Kepala Sekolah
NIP : 197008221993081001

Menerangkan dengan sebenarnya

Nama : ANDRE KURNIAWAN
NIM : P27825019006
Jurusan : KESEHATAN GIGI
Program Studi : D3/KESEHATAN GIGI
Universitas : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
Tahun Angkatan : 2019

Mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di SDN Putat Gede 1/94 Surabaya pada Tanggal 10 Januari 2022 dan pelaksanaan penelitian berjalan dengan baik dan lancar.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 20 Juli 2022
Kepala SDN Putat Gede 1/94

SOEDJONO, S.Pd, M.Pd
NIP. 197008221993081001

LAMPIRAN III

DOKUMENTASI



LEMBAR KUISIONER

Petunjuk pengisian kuisisioner :

1. Mohon isi identitas anda
2. Mohon bantuan ketersediaan anda untuk menjawab dengan jujur
3. Tandai dengan cara menyilang (X) huruf a,b,c dibawah ini

NAMA :

USIA :

ALAMAT :

A. Pengetahuan diketahuinya tentang tujuan menggosok gigi

1. Apakah yang dimaksud dengan menggosok gigi?
 - a. Membersihkan gigi dengan memakai sikat gigi dan pasta gigi
 - b. Membersihkan gigi pakai jari tangan
 - c. Membersihkan gigi tanpa memakai pasta gigi
2. Agar gigi bersih dari kotoran anda harus melakukan apa? Manakah pilihan jawaban yang paling tepat?
 - a. Menggosok gigi
 - b. Kumur dengan air
 - c. Kumur dengan obat kumur
3. Pernyataan berikut yang merupakan tujuan dari menggosok gigi adalah...
 - a. Mencegah terjadinya penumpukan sisa makanan
 - b. Membersihkan dari sisa makanan
 - c. Semua benar

B. Pengetahuan tentang cara menggosok gigi

4. Bagaimana metode menggosok gigi bagian depan ?
 - a. Memutar
 - b. Bawah atas
 - c. Mundur maju
5. Bagaimana metode menggosok gigi bagian pengunyahan ?
 - a. Memutar
 - b. Maju mundur
 - c. Atas bawah
6. Bagaimana metode menggosok gigi yang menghadap langit-langit ?
 - a. Memutar
 - b. Tidak perlu dibersihkan
 - c. Mencongkel
7. Bagaimana metode menggosok gigi yang dilidah ?
 - a. Memutar
 - b. Tidak perlu dibersihkan
 - c. Mencongkel
8. Apakah lidah perlu dibersihkan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak perlu
 - c. Tidak tahu
9. Bagaimana cara membersihkan kotoran pada bagian lidah ?
 - a. Permukaan lidah disikat dengan pelan
 - b. Tidak perlu dibersihkan
 - c. Permukaan lidah disikat dengan kuat

C. Pengetahuan frekuensi dan waktu penggosokan gigi

10. Sehari harus melakukan penyikatan berapa ?

- a. 5 kali
- b. 1 kali
- c. 2 kali

11. Kapan waktu yang tepat ketika penggosokan gigi ?

- a. Pada jam mandi
- b. Pada saat mandi dan sebelum tidur
- c. Setelah sarapan dan malam sebelum tidur

12. Berapa lama frekuensi yang benar untuk penggosokan gigi?

- a. Secukupnya
- b. 2-3 menit
- c. 5 menit

D. Pengetahuan tentang pemakaian pasta gigi dan sikat gigi

13. Saat menyikat gigi, pasta gigi manakah yang terbaik?

- a. Yang mengandung fluor
- b. Yang dapat menghasilkan banyak busa
- c. Yang tidak mengandung fluor

14. Saat menyikat gigi, berapa banyak pasta gigi yang biasanya pakai?

- a. Sekuran biji kacang hijau
- b. Sekuran biji jagung
- c. Selebar sikat gigi yang digunakan

15. Apa fungsi dari pasta gigi?

- a. Mencegah bau mulut
- b. Membantu membersihkan kotoran gigi

- c. Semua benar
16. Sikat gigi yang baik ialah...
- a. Tangkainya lurus, bulu sikat halus, kepala sikat berbentuk oval
 - b. Tangkainya lurus, bulu sikat kaku, kepala sikat berbentuk oval
 - c. Tangkai sikat berlekuk, bulu sikat halus, kepala sikat berbentuk oval
17. Bulu sikat yang baik adalah...
- a. Bulu sikatnya mekar
 - b. Bulu sikatnya halus
 - c. Bulu sikatnya kaku
18. Mengapa kita tidak boleh menggunakan rambut sikat keras ?
- a. Karena mudah rusaknya gusi
 - b. Supaya gigi terlihat sehat
 - c. Semua benar
19. Berapa lama waktu untuk mengganti sikat ?
- a. 3 bulan
 - b. 1 bulan
 - c. 1 tahun
20. Bagaimana cara menyimpan sikat ada penutupnya ?
- a. Penutup memiliki ventilasi udara
 - b. Tertutup rapat
 - c. Semua benar