

**PERILAKU CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH  
PUSKESMAS OESAPA**

**Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program  
Pendidikan Diplomat III Kesehatan Gigi**



Oleh :  
Ainun  
NIM PO5303204210946

**POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH  
PERILAKU CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH  
PUSKESMAS OESAPA**

Disusun oleh:  
Ainun  
PO5303204210946

Telah diperiksa untuk diseminarkan pada :

Hari : Rabu  
Tanggal : 20 Agustus 2025  
Waktu : 14:00-15.00 Wita

Pembimbing



Agustinus Wali, S.Kp.G, MDSc  
NIP197308171997031003

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH  
PERILAKU CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH  
PUSKESMAS OESAPA**

Disusun oleh:  
Ainun  
PO5303204210946

Telah diseminarkan dan dipertahankan didepan dewan penguji pada :

Hari : Rabu  
Tanggal : 20 Agustus 2025  
Jam : jam 14:00-15.00 Wita

Penguji I



Mery N. Pay S.Kp.G., MDS  
NIP. 197505151997032001

Penguji II



Agustinus Wali, S.Kp.G., MDS  
NIP. 197308171997031003

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Poltekkes Kemenkes Kupang



Drg. Emma Krisyudhanti, MDS  
NIP. 197303092000122001

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ainun  
Nim : PO5303204210946  
Jurusan : D-III Kesehatan Gigi  
Instansi : Jurusan Kesehatan Gigi

Menyatakan bahwa dalam hal karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma atau keserjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuannya saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan daftar pustaka.

Kupang, 20 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



Ainun

PO5303204210946

## BIODATA PENULIS



Nama : Ainun  
Tempat Tanggal Lahir : Maumere, 17 Desember 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Riwayat Pendidikan :  
1. Tamat MI Muhammadiyah Wuring  
2. Tamat MTS AT-Taqwa Beru  
3. Tamat SMAN 1 Maumere  
4. Sejak 2021 Kuliah Di Jurusan Kesehatan  
Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan perlindungan-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul perilaku cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa.

Dalam menyelesaikan ini bukan berdasarkan kemampuan penulis semata-mata namun karena pertolongan Tuhan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini patut penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah merelakan waktu dan tenaganya untuk memberikan bimbingan kepada penulis. Secara khusus penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Irfan, SKM, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Drg. Emma Krisyudhanti, MDSc, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekes Kemenkes Kupang.
3. Agusthinus Wali, S.Kp.G,MDSc, selaku dosen pembimbing karya tulis ilmiah yang telah meluangkan waktu dan pikiran dengan penuh perhatian dan kesabaran dalam memberikan bimbingan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Mery Novaria Pay, S.Kp.G.,MDSc, selaku dosen penguji karya tulis ilmiah yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. Para dosen dan staf Jurusan Kesehatan Gigi Kupang yang telah memberikan berbagai pengetahuan selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Orang tua tercinta mama Minarni yang telah memberikan Doa sebagai anugrah terbaik kepada penulis selama menyusun karya tulis ilmiah ini.
7. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata besar harapan penulis, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan khususnya bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi.

Kupang, 20 Agustus 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                            | i    |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                       | ii   |
| LEMBAR PENGESAHAN.....                        | iii  |
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....              | iv   |
| BIODATA.....                                  | v    |
| KATA PENGANTAR.....                           | vi   |
| DAFTAR ISI.....                               | viii |
| BAB 1 PENDAHULUAN.....                        | 1    |
| A. Latar Belakang Masalah.....                | 2    |
| B. Rumusan Masalah.....                       | 5    |
| C. Tujuan Penelitian.....                     | 6    |
| D. Manfaat Penelitian.....                    | 6    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                  | 8    |
| A. Perilaku.....                              | 8    |
| B. Tuberculosis (TBC).....                    | 11   |
| C. Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut..... | 14   |
| D. Kerangka Konsep.....                       | 16   |
| BAB III METODE PENELITIAN.....                | 17   |
| A. Jenis Penelitian.....                      | 17   |
| B. Lokasi Penelitian.....                     | 17   |
| C. Populasi Dan Sampel.....                   | 17   |
| D. Variabel Penelitian.....                   | 18   |
| E. Definisi Operasional.....                  | 18   |
| F. Instrumen Penelitian.....                  | 18   |
| G. Teknik Pengumpulan Data.....               | 19   |
| H. Jalannya Penelitian.....                   | 19   |
| I. Analisis Data.....                         | 20   |
| BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....             | 22   |
| A. Hasil Penelitian.....                      | 22   |
| B. Pembahasan.....                            | 24   |
| BAB V. PENUTUP.....                           | 28   |
| A. Kesimpulan.....                            | 28   |
| B. Saran.....                                 | 29   |
| DAFTAR PUSTAKA.....                           | 30   |
| LAMPIRAN.....                                 | 32   |



## DAFTAR TABEL

|                                                                                               | Halaman |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....                                       | 18      |
| Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Oesapa.....                      | 22      |
| Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di puskesmas<br>Oesapa.....             | 22      |
| Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas<br>Oesapa.....              | 23      |
| Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku (Pengetahuan) Di<br>Puskesmas Oesapa..... | 23      |
| Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku (Sikap) Di Puskesmas<br>Oesapa.....       | 24      |
| Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku (Tindakan) Di Puskesmas<br>Oesapa.....    | 24      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                       | Halaman |
|---------------------------------------|---------|
| 1. Surat Ijin Penelitian.....         | 33      |
| 2. Kuisisioner Penelitian.....        | 34      |
| 3. Informed Contest.....              | 36      |
| 4. Master Tabel Hasil Penelitian..... | 38      |
| 5. Surat Selesai Penelitian.....      | 39      |
| 6. Dokumentasi Penelitian.....        | 40      |

**PERILAKU CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH  
PUSKESMAS OESAPA**

**INTISARI**

Ainun, Agusthinus Wali, Mery N Pay

[ainun1660@gmail.com](mailto:ainun1660@gmail.com)

**Latar Belakang:** Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan tubuh secara umum, sehingga terdapat nilai-nilai tersendiri dari kebersihan gigi dan mulut dan juga penting untuk diketahui setiap individu maupun kelompok tentang kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih sangat memprihatinkan sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius dari tenaga kesehatan. Kesehatan gigi dan mulut sering tidak menjadi prioritas bagi sebagian orang, padahal gigi dan mulut merupakan “pintu gerbang” masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui perilaku cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk mendapatkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. **Hasil Penelitian:** Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pengetahuan tertinggi pada responden di Puskesmas Oesapa adalah 18 responden (57%). Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan sikap tertinggi pada responden di Puskesmas Oesapa berada pada kriteria sedang, yaitu 18 responden (57%). Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tindakan tertinggi pada responden di Puskesmas Oesapa juga berada pada kriteria sedang, yaitu 30 responden (94%). **Kesimpulan:** Untuk masing-masing perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pengetahuan yang dilakukan oleh responden di Puskesmas Oesapa paling tinggi berada di kategori baik 57%. Untuk masing-masing perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat sikap yang dilakukan oleh responden di Puskesmas Oesapa paling tinggi berada di kategori sedang 57%. Untuk masing-masing perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat tindakan yang dilakukan oleh responden di Puskesmas Oesapa paling tinggi berada di kategori sedang 94%.

**Kata Kunci:** Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut, Penderita TBC

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial, sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Faktor penyebab turunnya kualitas hidup pada manusia baik secara individu maupun berkelompok belum diketahui secara pasti hingga saat ini. Masalahnya antara lain yaitu sulitnya melakukan penelitian terhadap manusia untuk mencari hubungan sebab-akibat, masalahnya diakui sangat kompleks dan banyak faktor (multifaktorial) yang berpengaruh terhadap kualitas hidup manusia (Jacob dan Sandjaya, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan tubuh secara umum, sehingga terdapat nilai-nilai tersendiri dari kebersihan gigi dan mulut dan juga penting untuk diketahui setiap individu maupun kelompok tentang kesehatan gigi dan mulut (Rosanti et al.,2020). Kesehatan gigi dan mulut anak di Indonesia masih sangat memprihatinkan sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius dari tenaga kesehatan. Kesehatan gigi dan mulut sering tidak menjadi prioritas bagi sebagian orang, padahal gigi dan mulut merupakan “pintu gerbang” masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. (Abdullah N, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terlepas dari tubuh yang sehat. Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih sangat kurang karena banyak masyarakat Indonesia yang telah diedukasi tetapi belum sadar akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini terlihat dari tingginya persentase penyakit gigi dan mulut yang diderita oleh penduduk Indonesia yaitu mencapai 90%. Salah satu faktor utama yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut penduduk di negara berkembang ialah sikap dan perilaku. Perilaku kesehatan gigi dan mulut meliputi pengetahuan, sikap serta tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat, sakit gigi dan upaya pencegahannya. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan penduduk Indonesia yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan benar hanya sebesar 2,8%.6 Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi melalui tindakan menyikat gigi dipengaruhi oleh teknik atau cara menyikat gigi yang tepat (Tandigau. C.,2023).

Kewenangan klinis tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan kewenangan hukum. Berdasarkan ilmu hukum administrasi negara, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan di peroleh melalui tiga cara yaitu atribusi, delegasi dan mandat. Menurut H.D. Van Wijk (1999) yang dikutip oleh H. Ridawan, (2016) mendefinisikan atribusi adalah pemberian wewenang pemerintah oleh pembuat Undang-Undang kepada organ pemerintah, delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintah dari satu organ pemerintah kepada organ pemerintah lainnya, mandat adalah terjadi ketika organ pemerintah mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya.

Berdasarkan buku pedoman Kementerian Kesehatan tahun 2012, infeksi silang dapat terjadi di tempat pelayanan kesehatan gigi melalui 4 cara, diantaranya dari pasien ke tenaga pelayanan kesehatan gigi, tenaga pelayanan kesehatan gigi ke pasien, pasien ke pasien dan tempat pelayanan kesehatan gigi kekomunitas masyarakat, termasuk di dalamnya keluarga dari tenaga pelayanan kesehatan gigi. Banyak perhatian yang diarahkan pada infeksi silang saat ini, yang pertama terhadap penyakit *hepatitis B* dengan bahan terkait, kemudian terhadap *HIV*, dan sekarang terhadap virus *Covid-19*. Skrining dimungkinkan dapat dilaksanakan pada keadaan tertentu, akan tetapi kurang bermanfaat karena mayoritas individu dengan partikel virus yang bisa ditularkan adalah *asimtomatik* dan oleh karena itu, tidak teridentifikasi. Keamanan praktik harus dilakukan pengendalian infeksi silang yang ketat sebagai bagian dari praktik rutin sehari-hari untuk semua pasien, karena ada beberapa penyakit menular melalui alat kesehatan gigi dan mulut diantaranya penyakit *Hepatitis*, *HIV (Human immunodeficiency virus)*, dan *TBC/Tuberculosis* (Septriari dan Bea, 2012).

Tuberkulosis (TB) paru ini adalah salah satu penyakit menular yang dapat ditularkan dari pasien ke perawat. Penularan penyakit Tuberkulosis disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seorang pasien Tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri terhirup oleh perawat (terapis gigi dan mulut) yang sedang bertugas. Sumber penularan penyakit tuberkulosis adalah pasien Tuberkulosis paru BTA positif, bila penderita batuk, bersin atau berbicara saat berhadapan dengan orang lain, basil Tuberkulosis tersembur dan terhisap ke dalam paru orang sehat dan bisa menyebar ke bagian tubuh lain melalui peredaran darah

pembuluh limfe atau langsung ke organ terdekat. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak (Menteri Kesehatan RI, 2016). Lingkungan kerja Terapis Gigi dan Mulut merupakan sumber penularan penyakit, oleh karena itu pencegahan penyakit menular dibutuhkan dalam setiap tindakan perawatan dibidang kesehatan gigi (Lumunon, 2019).

Seorang terapis gigi dan mulut dalam melaksanakan tugasnya yaitu memeriksa langsung pasien yang datang berobat, tidak terkecuali pasien dengan penyakit tuberkulosis paru. Mulut mempunyai resisten tinggi terhadap invasi kuman tuberkulosis di dalam mulut merupakan akibat penyebaran secara hematogen kuman-kuman yang berasal dari suatu fokus di suatu tempat di dalam tubuh (Amferawati, 2016).

Upaya untuk mengurangi penularan Tuberkulosis (TB) Paru, harus diimbangi dengan perilaku yang baik oleh penderita Tuberkulosis (TB) Paru dan terapis gigi dan mulut secara khusus. Perilaku mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan. Adanya pengetahuan tentang penyebab, cara penularan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru ini diharapkan dapat berdampak baik terhadap tindakan pencegahan bagi terapis gigi dan mulut, terutama dalam pencegahan penularan Tuberkulosis (TB) Paru. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Secara global, tahun 2018 terdapat 11,1 juta kasus insiden TB paru dimana setara dengan 130 kasus per 100.000 penduduk. Indonesia merupakan negara dengan insiden kasus tertinggi kedua setelah India. Berdasarkan usia sebanyak 57% kasus menyerang pria yang berusia lebih

dari 15 tahun, wanita 32%. Beberapa Negara yang menjadi peringkat pertama untuk kejadian TB paru yaitu India dengan presentase 27%, Cina 9%, Indonesia 8%, Nigeria 4%, Bangladesh 4% dan Afrika Selatan sebanyak 3% (WHO. 2019).

Daerah Nusa Tenggara Timur (NTT), angka kasus TBC paru pada tahun 2015 berjumlah 5.392 Kasus. Pada tahun 2016 angka kasus TBC paru seluruhnya berjumlah 1.320 kasus. Tahun 2016 menunjukkan adanya penurunan sebanyak 4.070 kasus (75,48%). Jumlah kasus TBC paru Pada tahun 2017 seluruhnya sebesar 6.236 kasus, hal ini menunjukkan adanya peningkatan 4.916 kasus (78,83%). Jumlah kasus di NTT mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kasus sebesar 6.833 (Riskesdas Prov NTT, 2018).

Pada wilayah Kabupaten Kupang pada tahun 2018 terdapat 461 kasus, pada tahun 2020 terdapat 308 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 280 kasus, pada tahun 2022 terdapat 476 kasus TBC dan hingga kini di tahun 2024 terdapat 141 kasus dan tahun 2025 terdapat 56 kasus TBC. Angka ini juga menunjukkan terjadinya peningkatan kasus TBC yang signifikan di wilayah Kabupaten Kupang. (Kusumaningrum, Y. 2022).

Berdasarkan latar belakang maka, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perilaku cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskemas Oesapa.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perilaku cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskemas Oesapa ?



### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perilaku cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengukur pengetahuan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa.
- b. Untuk mengukur sikap cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa.
- c. Untuk mengukur tindakan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Penderita TBC**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesadaran bagi penderita tuberkulosis tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa.

#### **2. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi atau masukan dalam Upaya penanganan dan pencegahan kasus TBC serta Upaya pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut.

### 3. Bagi Institusi Poltekes Kemenkes Kupang

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber baca pada perpustakaan untuk menambah wawasan pembaca tentang upaya penanganan dan pencegahan kasus TBC serta upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

### 4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan tentang TBC dan membantu peneliti menyelesaikan tugas akhir.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku**

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling Nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Menurut Skinner (2016) Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan Kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu

sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut (Wawan dan Dewi, 2016). Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal (internalactivity) seperti berpikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik yang dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung (Wawan dan Dewi, 2016). Perilaku adalah “tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan”. Domain perilaku Kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. McDonald's dan Avery (2011) dalam bukunya, menyebutkan bahwa “penyakit gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap atau perilaku masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pola perilaku seseorang sangat bergantung pada sifat, seperti menilai berdasarkan tingkat usia dan jenis kelamin.

#### 1. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behaviour). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni (Notoatmodjo, 2012) .

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Roger, 1974).

## 2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

1. Keperayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak (trend to behave)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- a. Menerima (receiving), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah-ceramah.
- b. Merespon (responding), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha 14 untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.
- d. Bertanggung jawab (responsible), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### 3. Tindakan

Tingkatan-tingkatan praktik itu adalah :

- a. Persepsi (perception), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- b. Respon terpimpin (guided respons), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indicator tindakan tingkat kedua.
- c. Mekanisme (mechanism), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.
- d. Adaptasi (adaptation), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

## **B. Tuberculosis (TBC)**

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. Nama Tuberkulosis berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru. Tb paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular yang paling luas dan mengalami peningkatan kasus dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Sepertiga dari populasi dunia diperkirakan terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* penyebab dari tuberkulosis. Tb paru dapat menular melalui udara, waktu

seseorang dengan Tb aktif pada paru batuk, bersin atau bicara. Pengertian Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan karena kuman TB yaitu *Mycobacterium Tuberculosis*. Mayoritas kuman TB menyerang paru, akan tetapi kuman TB juga dapat menyerang organ Tubuh yang lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*) (Werdhani, 2020).

Tuberkulosis atau biasa disingkat dengan TBC adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh infeksi kompleks *Mycobacterium Tuberculosis* yang ditularkan melalui dahak (droplet) dari penderita TBC kepada individu lain yang rentan. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* ini adalah basil tuberkel yang merupakan batang ramping, kurus, dan tahan akan asam atau sering disebut dengan BTA (bakteri tahan asam). Dapat berbentuk lurus ataupun bengkok yang panjangnya sekitar 2-4  $\mu\text{m}$  dan lebar 0,2 –0,5  $\mu\text{m}$  yang bergabung membentuk rantai. Besar bakteri ini tergantung pada kondisi lingkungan (Ginanjar, 2010).

Sumber penularan penyakit Tuberkulosis adalah penderita Tuberkulosis BTA positif pada waktu batuk atau bersin. Penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan (Ginanjar, 2018).

Tempat masuk kuman *Mycobacterium Tuberculosis* adalah saluran pernafasan, saluran pencernaan dan luka terbuka pada kulit. Kebanyakan infeksi tuberkulosis (TBC) terjadi melalui udara, yaitu melalui inhalasi droplet yang mengandung kuman-kuman basil tuberkel



yang berasal dari orang yang terinfeksi. Mulut mempunyai resisten tinggi terhadap invasi kuman tuberculosis, kemungkinan tersebar lesi tuberculosis di dalam mulut merupakan akibat penyebaran secara hematogen kuman-kuman yang berasal dari suatu fokus di satu tempat di dalam tubuh. Dalam beberapa kasus tentang keterlibatan rongga mulut pada pasien tuberculosis ditemukan diantaranya: ulserasi, nodul, granuloma, dan proliferasi mukosa juga gingivitis dan periodontitis yang lebih parah pada individu yang menderita tuberculosis (Amperawati,2020).

Menurut Amperawati (2020), peneliti menemukan gingivitis dan periodontitis yang lebih parah pada individu yang menderita tuberculosis, di mana hal tersebut mungkin terjadi akibat meningkatnya akumulasi plak. Plak adalah endapan lunak yang terdiri dari Kumpulan bakteri yang berkembang biak yang terjadi pada jaringan keras (gigi). Plak yang tidak secepatny dihilangkan akan menjadi kalkulus (endapan keras) yang lama kelamaan dapat menyebabkan karies gigi. Adanya plak atau debris di permukaan gigi dapat dipakai sebagai indikator kebersihan mulut (Vermillon,2019).

Penderita tuberculosis dengan kelainan-kelainan tersebut disebabkan sebagian besar penderita tuberculosis di daerah tersebut mempunyai kebiasaan merokok dan kurang memperhatikan Kesehatan gigi dan mulut. Seperti yang dikemukakan sebagian besar penderita tuberculosis adalah perokok penderita tuberculosis dapat meningkatkan jumlah bakteri dalam saliva di rongga mulut. Pembentukan kalkulus pada penderita tuberculosis lebih banyak disebabkan karena laju aliran saliva yang menyebabkan konsentrasi kalsium, fosfat banyak ditemukan pada kalkulus.

Rongga mulut memberi kontribusi yang cukup berarti dalam menimbulkan bakterimia. Pada keadaan penurunan imunitas terutama penderita penyakit tuberculosis, bakteri rongga mulut yang semula komensal dapat berubah menjadi pathogen, sehingga dapat menyebabkan bakterimia dan infeksi sistemik. Infeksi pada rongga mulut dapat menyebabkan endokarditis bakterialis yang merupakan penyakit yang cukup serius. Infeksi pada rongga mulut dapat bersifat kronis maupun akut dan sering terjadi pada pasien yang dengan tindakan oral hygiene yang buruk (Armadi, 2020).

### **C. Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Menurut Herijulianti (2022), kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu aspek dari kesehatan secara keseluruhan, dimana status kesehatan gigi merupakan hasil dari interaksi antara kondisi fisik, mental dan sosial. Berpendapat bahwa pendidikan kesehatan gigi adalah semua aktifitas membantu menghasilkan penghargaan masyarakat akan kesehatan gigi dan memberikan pengertian tentang cara-cara bagaimana memelihara kesehatan gigi dan mulut. Jadi dengan adanya pendidikan kesehatan gigi dan mulut ini diharapkan bertambah baik.

Kebersihan gigi dan mulut (*oral hygiene*) merupakan suatu pemeliharaan kebersihan dan hygiene struktur gigi dan mulut melalui sikat gigi, stimulasi jaringan, pemijatan gusi, hidroterapi, dan prosedur lain yang berfungsi untuk mempertahankan gigi dan kesehatan mulut (Dorlan, 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu adanya penumpukkan sisa-sisa makanan, plak, kalkulus, material alba dan stain pada permukaan gigi geligi (Caranza, 2019). Indikator yang biasa digunakan mengukur tingkat kebersihan mulut seseorang

adalah menggunakan indeks *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) dari Greene and Vermillion (Manson dan Eley, 2017). Pemeriksaan OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) adalah pemeriksaan gigi dan mulut dengan menjumlahkan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI). Debris Index (DI) adalah nilai dari endapan lunak yang terjadi karena adanya sisa makanan yang melekat pada gigi penentu. Calculus Index (CI) adalah score/nilai dari endapan keras/karang gigi terjadi karena debris yang mengalami pengapuran yang melekat pada gigi penentu. Selain itu terdapat pula cara pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut khususnya bagi penderita tuberculosis menurut Veriza (2018) yaitu.

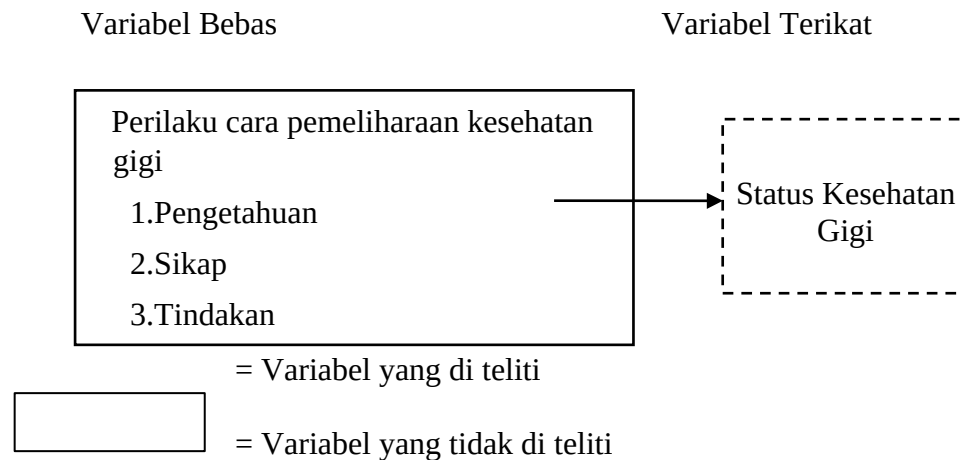
1. Menyikat gigi 2 kali sehari dengan cara gerakan yang benar yaitu pada Gerakan menggosok gigi bagian permukaan gigi yang menghadap ke pipi, Gerakan menggosok gigi bagian permukaan gigi yang menghadap ke bibir, Gerakan menggosok gigi untuk permukaan kunyah rahang bawah, Gerakan menggosok gigi untuk permukaan kunyah rahang, gerakan menggosok gigi yang menghadap ke permukaan langit, lama waktu menggosok gigi serta waktu menggosok gigi.
2. Memperkuat gigi (dengan flour). Cara memperkuat gigi dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Tidak dianjurkan menyikat gigi menggunakan cara tradisional yaitu menggunakan batu bata ataupun tanah liat karena dapat mengikis lapisan email gigi.
3. Mengonsumsi makanan yang menyehatkan dan tidak merusak gigi, yaitu menghindari makanan manis berlebihan atau makanan yang mengandung penyedap rasa dan mengusahakan untuk makan buah-buahan dan sayur setiap hari serta menghindari makanan siap saji. Makanan yang kita makan merupakan nutrisi yang penting untuk tubuh kita namun beberapa makanan tidak cocok untuk Kesehatan gigi dan

mulut terutama makanan manis dan lengkes karena dapat menimbulkan sisa-sisa pada sela-sela gigi yang akan mepercepat proses karies dan berbagai penyakit mulut lainnya. Selain itu membiasakan konsumsi makanan berserat dan menyehatkan gigi. Makanan serat selain bagus untuk Kesehatan tubuh juga bagus untuk Kesehatan gigi dan mulut.

4. Melakukan pemeriksaan gigi secara rutin dengan dokter gigi di puskesmas atau rumah sakit, setidaknya setiap 6 bulan sekali untuk mendeteksi kelainan mulut sejak dini.

#### D. Kerangka Konsep

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, maka model analisis penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk mendapatkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (A.S Hasibuan, 2020). Pada penelitian ini peneliti ingin mendapatkan gambaran tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis dalam wilayah Puskesmas Oesapa.

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

1. Lokasi penelitian ini adalah di Puskesmas Oesapa.
2. Waktu penelitian akan di laksanakan pada bulan Juni 2025.

### **C. Populasi Dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Oesapa 32 orang.

#### **2. Sampel**

##### **a. Kriteria sampel**

Menggunakan metode Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu target yang terjangkau dan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Susyanti & Gustina, 2019). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden penelitian dan hadir saat penelitian.

##### **b. Sampel**

Sesuai penjelasan diatas maka sampel pada penelitian ini berjumlah 32 orang

### **D. Variable Penelitian**

1. Variabel bebas : Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Pengetahuan, sikap dan tindakan).

2. Variabel terikat : Status kesehatan gigi.

## E. Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

| No | Variabel Penelitian                                    | Definisi Operasional                                       | Alat Ukur dan Cara Pengukuran                                                                                               | Kategori                                             |
|----|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1. | Pengetahuan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut | Pemahaman tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut | Kuensioner sebanyak 5 nomor pertanyaan.<br>Pengukuran dengan menjumlahkan jawaban-jawaban yang benar bagi jumlah soal x100% | Baik = > 80-100%<br>Sedang = 60-79%<br>Buruk = < 60% |
| 2  | Sikap cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut       | Kesadaran untuk mau memelihara kesehatan gigi dan mulut.   | Kuensioner sebanyak 5 nomor pernyataan.<br>SS = 4<br>S = 3<br>TS = 2                                                        | Baik = > 80-100%<br>Sedang = 60-79%<br>Buruk = < 60% |
| 3  | Tindakan cara pemeliharaan                             | Suatu kegiatan yang dilakukan untuk                        | Kuensioner sebanyak 5 nomor pernyataan.                                                                                     | Baik = > 80-100%<br>Sedang =                         |

|  |                            |                                            |                           |                            |
|--|----------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
|  | kesehatan<br>gigitan mulut | memelihara<br>kesehatan gigi<br>dan mulut. | SS = 4<br>S = 3<br>TS = 2 | 60-79%<br>Buruk = <<br>60% |
|--|----------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|

## F. Instrumen Penelitian

1. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan masing-masing variabel sebanyak 5 nomor. Untuk kriteria jawaban menurut saifudin azwar (2007), yaitu benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Dengan kriteria Baik = > 80-100% Sedang = 60-79% Buruk = < 60% Nilai perolehan yaitu :

$$\frac{\text{Jumlah skor benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

2. Instrument dalam penelitian ini adalah kuisisioner tentang sikap dan tindakan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan masing-masing variabel sebanyak 5 nomor. Kriteria penilaian dalam penelitian ini menurut Saifudin Azwar (2007), adalah SS : 4, S : 3 TS : 2 STS : 1. Dengan kategori buruk 1-8, sedang 9-16 dan baik 17-25. Nilai perolehan yaitu :

$$\frac{\text{Jumlah s}}{\text{Jumlah}}$$



## **G. Metode Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan adalah :

### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari hasil pemeriksaan debris indeks sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan juga penyebaran kuesioner.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Oesapa

## **H. Jalannya Penelitian**

### **1. Persiapan**

- a. Mengajukan usulan penelitian kepada dosen pembimbing.
- b. Penentuan sasaran dan lokasi penelitian.
- c. Pengajuan surat permohonan izin pengambilan data awal dari Poltekkes Kemenkes Kupang kepada Puskesmas Oesapa.

- d. Mempersiapkan proposal.
- e. Mempersipkan daftar pertanyaan (kuesioner).
- f. Pengurusan surat ijin penelitian.
- g. Koordinasi dengan lokasi penelitian.

## 2. Pra Penelitian

- a. Penentuan lokasi penelitian yaitu di Desa di Puskesmas Oesapa
- b. Meminta ijin kepada Kepala Desa untuk melakukan penelitian
- c. Pengambilan data awal penelitian
- d. Mengidentifikasi sasaran penderita
- e. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada seluruh responden.

## 3. Pelaksanaan

- a. Melakukan observasi terkait pengetahuan, sikap dan tindakan penderita.
- b. Pemeriksaan kelengkapan data.

4. Pengolahan data dan penyusunan laporan.

1. Pemeriksaan kuesioner dan pembobotan nilai.

2. Pembuatan master tabel dan hasil penelitian.

## **I. Analisis Data**

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan mengumpulkan hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut yang telah di peroleh. Dimana secara garis besar pengolahan data meliputi :

### **1. *Editing* (Memeriksa)**

Proses *editing* dilakukan dengan memeriksakan debris indeks sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data memberi hasil yang dapat menjelaskan masalah yang diteliti, kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran.

### **2. *Tabulating* (Tabulasi Data)**

Pekerjaan tabulasi data dilakukan, jika semua masalah editing dan coding sudah selesai. Artinya tidak ada lagi permasalahan yang timbul dalam editing. Sehingga data tinggal dibuatkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

a. Hasil yang diperoleh dari pemeriksaan dicatat di formulir pemeriksaan yang telah disiapkan oleh peneliti.

- b. Selanjutnya seluruh penderita tunanetra yang menjadi sampel diinstruksikan untuk melakukan sikat gigi sesuai penyuluhan yang telah dilakukan.
- c. Setelah itu dilakukan pemeriksaan kembali setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan alat diagnostik dan peralatan lainnya yang dibutuhkan.
- d. Kemudian semua data-data tersebut dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 sampai 26 dengan Juni 2025 di Puskesmas Oesapa dengan judul “Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Penderita Tuberkulosis Dalam Wilayah Puskesmas Oesapa” dengan responden berjumlah 32 orang.

## 1. Karakteristik Responden

### a. Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik responden penelitian berdasarkan Umur dan Jenis kelamin disajikan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin  
Di Puskesmas Oesapa

| Umur<br>(Thn) | Jenis kelamin |    | Jumlah | %   |
|---------------|---------------|----|--------|-----|
|               | L             | P  |        |     |
| 5-20          | 3             | 3  | 6      | 19  |
| 21-40         | 8             | 7  | 15     | 47  |
| 41-65         | 5             | 6  | 11     | 34  |
| Total         | 16            | 16 | 32     | 100 |

Pada tabel 4.1 Diketahui bahwa pada tingkat jenis kelamin responden dengan presentase paling tinggi yaitu usia 21 - 40 tahun sebanyak 15 responden dan yang paling sedikit yaitu usia 5 - 20 tahun sebanyak 6 orang.

### b. Pendidikan

Karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan dan jenis kelamin disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin Di Puskesmas Oesapa

| Pendidikan | Jenis Kelamin |    | Jumlah | %   |
|------------|---------------|----|--------|-----|
|            | L             | P  |        |     |
| SMP        | 4             | 6  | 10     | 31  |
| SMA        | 14            | 8  | 22     | 69  |
| Total      | 18            | 14 | 32     | 100 |

Pada tabel 4.2 Diketahui bahwa dari tingkat pendidikan responden dengan presentase paling tinggi yaitu SMP dengan jumlah 22 responden dan presentase paling rendah yaitu SMA dengan 10 responden.

c. Pekerjaan

Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan dan Jenis kelamin Di Puskesmas Oesapa

| Pekerjaan  | Jenis Kelamin |    | Jumlah | %   |
|------------|---------------|----|--------|-----|
|            | L             | P  |        |     |
| Wiraswasta | 1             | 7  | 8      | 25  |
| Nelayan    | 16            | 8  | 24     | 75  |
| Total      | 17            | 15 | 32     | 100 |

Pada tabel 4.3 Diketahui bahwa dari Pekerjaan responden dengan presentase paling tinggi yaitu Wiraswasta dengan jumlah 24 responden dan presentase paling rendah yaitu Nelayan dengan 8 responden.

## 2. Deskriptif Variabel Penelitian

### a. Pengetahuan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

Pengetahuan responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di sajikan pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Oesapa

| Kriteria | n  | %   |
|----------|----|-----|
| Baik     | 18 | 57  |
| Sedang   | 10 | 32  |
| Buruk    | 4  | 12  |
| Total    | 32 | 100 |

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang memiliki kriteria baik sebanyak 57%.

### b. Sikap Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

Sikap responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut disajikan pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Oesapa



| Kriteria | n  | %   |
|----------|----|-----|
| Baik     | 18 | 57  |
| Sedang   | 13 | 40  |
| Buruk    | 1  | 3   |
| Total    | 32 | 100 |

Pada tabel 4.5 diketahui bahwa sikap cara responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang memiliki kriteria sedang sebanyak 57%.

c. Tindakan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

Tindakan responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut disajikan pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Tentang Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Oesapa

| Kriteria | N  | %   |
|----------|----|-----|
| Baik     | 1  | 3   |
| Sedang   | 30 | 94  |
| Buruk    | 1  | 3   |
| Total    | 32 | 100 |

Pada tabel 4.6 diketahui bahwa tindakan responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang memiliki kriteria sedang sebanyak 94%.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut**

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut termasuk kriteria baik (57%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sering mendapat penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dari tenaga kesehatan di puskesmas, karena dari pengetahuan tersebut responden dapat mengambil tindakan secara kritis dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya sendiri. Pada hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Karena kegiatan penyuluhan tersebut dapat meningkatkan kesadaran seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan pada gigi dan mulut dengan begitu dapat mengurangi terjadinya keparahan penyakit pada gigi dan mulut.

Kesehatan pada hakikatnya adalah suatu bentuk usaha dalam menciptakan perilaku yang sehat serta perlindungan diri dari berbagai jenis penyakit (Santik, 2015). Hal ini bahwa responden sering membaca media yang memuat informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam menyampaikan bahan, materi, dan pesan-pesan kesehatan untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses promosi kesehatan. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih paham daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan bentuk dari pengindraan terhadap objek tertentu, Keberhasilan mulut yang baik bisa tercapai dengan pengetahuan dan kebiasaan yang baik dan benar terhadap cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan adalah aspek yang membentuk perilaku seseorang, (Anny Shinta, 2023) pada penelitian terdahulu, banyaknya sasaran peneliti yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang kebersihan gigi dan mulut disebabkan karena responden bisa menerima stimulus yang didapatkan berupa pengetahuan tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, salah satunya mencari informasi lewat media sosial melalui handphone atau alat elektronik lainnya yang dapat mengakses internet.

## 2. Sikap Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut termasuk kriteria sedang (57. %). Hal ini menunjukkan kurang tingginya keinginan untuk merubah perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Untuk itu respon positif dalam menyikapi hal ini sangatlah di perlukan demi terciptanya lingkungan yang sehat, Pada penelitian terdahulu menunjukkan bahwa apabila seseorang mempunyai respon sikap yang baik maka akan juga melahirkan tindakan atau aksi nyata secara konsisten akan mampu merubah suatu perilaku dengan respon-respon yang nyata.

Respon yang mengikuti perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik, hal ini di tunjukan dengan tingginya angka presentase sikap, menunjukkan akan keinginan responden yang kurang baik dalam menyikapi suatu upaya hidup sehat. Sikap yang baik tentunya harus

didukung dengan tindakan yang baik juga, apabila sikap dan tindakan dapat dijalankan secara teratur secara berirama maka suatu perilaku yang baik akan terlaksana secara baik juga. Budiharto. (2010).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2010).

### 3. Tindakan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa tindakan responden tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut termasuk kriteria sedang (94%). Hal ini menunjukkan respon yang kurang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sendiri, terbukti dengan keinginan yang disertai dengan tindakan yang nyata. Hal ini menunjukkan respon yang kurang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sendiri, terbukti dengan keinginan yang di sertai dengan tindakan yang nyata, tidak hanya dalam bentuk upaya tetapi diikuti dengan kebiasaan dimana responden ingin melakukan segala sesuatu yang berkaitan dengan upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Tindakan yang nyata dimana hal tersebut mengacu pada keberhasilan dalam merubah perilaku untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang baik, dalam kehidupan sehari-hari respon yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial dapat diperkuat dengan adanya suatu kepercayaan atau ketertarikan terhadap suatu objek (Notoatmodjo,2012).

Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*), untuk terbentuknya suatu sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata, diperlukan actor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Disamping actor fasilitas juga diperlukan actor dukungan (*support*) dari pihak lain didalam tindakan atau praktik. Tindakan atau praktik mempunyai 4 tingkatan yaitu persepsi, respon terpimpin, mekanisme dan adaptasi. Sehingga dalam merubah perilaku (tindakan) harus dilakukan secara perlahan atau bertahap agar dapat tercapai tujuan secara optimal (Hermawati, D. 2022).

**BAB V**  
**PENUTUP**

## **A. Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian tentang “Perilaku Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Oesapa” adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengukur pengetahuan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Oesapa berdasarkan tingkat pengetahuan tertinggi dalam adalah kriteria baik yaitu 18 responden (57%). Hal ini dikarenakan keinginan untuk belajar dan rasa ingin tahu yang tinggi akan pentingnya cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik.
2. Untuk mengukur sikap cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Oesapa berdasarkan tingkat sikap tertinggi adalah kriteria sedang yaitu 18 responden (57%). Hal ini dikarenakan tekad yang kuat akan menyikapi serta mengikuti anjuran pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik.
3. Untuk mengukur tindakan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Oesapa berdasarkan tingkat tindakan tertinggi adalah kriteria sedang yaitu 30 responden (94%). Hal ini dikarenakan tidak hanya dalam bentuk upaya tetapi diikuti dengan kebiasaan dimana penderita ingin melakukan segala sesuatu yang berkaitan dengan upaya, menjaga kesehatan gigi dan mulut sendiri dalam bentuk aksi nyata. Dengan kata lain harapan terakhir dari pengetahuan dan sikap tersebut mengacu pada keberhasilan dalam merubah perilaku untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang baik.

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian ini maka peneliti mengajukan saran yang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada semua responden agar mengikuti anjuran pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang sudah diberikan, juga selalu mengingatkan kepada anak-anak dan keluarga akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, juga kepada semua responden agar lebih menambah wawasan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut melalui penyuluhan-penyuluhan di puskesmas, juga dapat melalui media-media social.
2. Diharapkan kepada semua responden agar lebih memperhatikan akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sendiri sebagai bekal di masa depan, serta lebih menambah wawasan tentang upaya-upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut melalui sumber-sumber lain, serta lebih meningkatkan kesadaran diri akan pentingnya perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut.

## **DAFTAR PUSTAKA**



- Abdullah, Nurwiyana (2018). Hubungan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Sekolah Dengan Pelaksanaan UKGS (Usahan Kesehatan Gigi Sekolah) Di Sekolah Dasar dan Sederajat Se-Kota Makasar. Media Kesehatan Gigi, 17(1): 32-38.  
<https://media.neliti.com/media/publications/291205-hubungan-status-kesehatan-gigi-dan-mulut-5867d581.pdf>
- Aflati, Risti., dkk (2017). Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak : Tinjauan Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Status Sosial di TK ABA 1 Banjarmasin. Jurnal Kedokteran Gigi, 2(1): 56-62.  
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/2601/2259>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Depkes RI : Jakarta.
- Domu, Rizca., John Potoru'o & Oliva A. Wawaruntu (2016). Hasil Diagnostik Mycobacterium tuberculosis pada penderita batuk  $\geq 2$  minggu dengan pewarnaan Ziehl-Nelsen di Puskesmas Tuminting dan Puskesmas Tongkaina Manado.eBiomedik, 4(2).  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/ebiomedik/article/view/14711/14279>
- Ilahi, Septi Duvasti Kurnia (2018). Efektivitas Permainan Simulasi Menggunakan Media Kartu Kuartet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas IV SD Negeri Palebon 3 Kota Semarang. Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Muhammadiyah Semarang.  
<http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/2130>
- Kristini, Tri Dewi & Rana Hamidah (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru Pada Anggota Keluarga Penderita. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(1) Mei 2020: 24-28.  
[https://drive.google.com/file/d/19Qm6TpvZTetz\\_FJN9miObXH5Ad4ko5Gp/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/19Qm6TpvZTetz_FJN9miObXH5Ad4ko5Gp/view?usp=sharing)

- Mujahidin, Ahmad & Galih Sampoerna (2018). Hubungan Tindakan Kesehatan Gigi Dna Mulut Pasien Terhadap Kepatuhan Dalam Menjalani Perawatan Berulang = Relations Between Dental Health Action on Patient Compliance In Repeated Treatment. *Conservative Dentistry Journal*, 8(2) Juli-Desember 2018 : 112-117.  
<https://e-journal.unair.ac.id/CDJ/article/view/16472/8861>
- Nurdin, Ambia, dkk. (2023). Efektivitas Pemberian Edukasi Dengan Menggunakan Metode Penyuluhan Mengenai Tuberkulosis Paru Pada Siswa/Siwi SMA Negeri Lhoknga Aceh Besar. *Jurnal Kanaka*, 2(1): 1-3.  
<https://drive.google.com/file/d/1oXUrgyUzdGfglmnuMWfM9V3miwDqHFjO/view?usp=sharing>
- Notohartono, Indiwati Tjahja (2020). Percepatan Pengendalian Masalah Status Kesehatan Gigi Mulut Melalui Pendekatan Indivu Dan Kontekstual. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.  
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3932/1/Percepatan%20Pengendalian%20Masalah%20Status... Indirawati.pdf>
- Mawarni, Qoirots Sonia (2022). Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 Dan 2 SDN Tagangser Laok 2 Pamekasan Madura Dalam Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut. Karya Tulis Ilmiah Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.  
<http://repo.poltekkes-surabaya.ac.id/id/eprint/6025>
- Meidina, Anny Shinta., Sri Hidayati & Ida Charanna Mahirawatie (2023). Systematic Literarture Review: Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 3(2) April 2023: 41-61.  
<https://rcipublisher.org/ijohm/index.php/ijohm/article/view/211/162>

Notoatmodjo, Soekidjo (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta.

Nisa, Nabila Laitussa'adah Rahmawati., Ratih Larasati & I.G.A. Kusuma Astuti N.P. (2023). Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Babat Lamongan 2023. Journal of Oral Health Care, 11(2) Desember 2023: 87-92.  
<https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/1829/1053>

Rahman, M. Vaizul., Ardiansyah & Arjuna (2023). Efektifitas Penerapan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Frekuensi Pernapasan Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mentok Tahun 2023. Jurnal Keperawatan Dirgaharu, 5(2) Oktober 2023: 9-15.  
<https://drive.google.com/file/d/1ojJWR0SIc5mSNZ6dhvVFNaETger-o1sS/view?usp=sharing>

Sari, Ethyca (2020). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Anak Penderita Tuberkulosis (TBC) Di Puskesmas Perak Timur. Stikes William Booth Surabaya.  
<https://www.jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/view/208/189>

Sormin, Tumiur & Yulianti Amperaningsih.(2016). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencarian pengobatan pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), April 2016: 90-96.

[https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?](https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=858831&val=13780&title=HUBUNGAN%20PENGETAHUAN%20DAN%20SIKAP%20TERHADAP%20PERILAKU%20PENCARIAN%20PENGOBATAN%20PASIEN%20TUBERKULOSIS%20PARU)

[article=858831&val=13780&title=HUBUNGAN%20PENGETAHUAN%20DAN%20SIKAP%20TERHADAP%20PERILAKU%20PENCARIAN%20PENGOBATAN%20PASIEN%20TUBERKULOSIS%20PARU](https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=858831&val=13780&title=HUBUNGAN%20PENGETAHUAN%20DAN%20SIKAP%20TERHADAP%20PERILAKU%20PENCARIAN%20PENGOBATAN%20PASIEN%20TUBERKULOSIS%20PARU)

Tandigau, Chezya M., Juliatri & Johanna A. Khoman. (2023). Hubungan Teknik Menyikat Gigi dengan Terjadinya Resesi Gingiva = Relationship between Tooth Brushing Technique and Gingival Recession. *e-GiGi*, 11(2), 121-127..

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/45014/41518>

Virgo, Gusman., (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio Tahun 2021. Hasil Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

<https://staff.universitaspahlawan.ac.id/upload/riset/289-lampiran.pdf>

WHO. (2019). Global tuberculosis report 2019. Geneva : World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565714>

Wulan, Dyah., Reni Zuraida & Bayu Anggileo Pramesona. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pengobatan Penderita Tuberkulosis Sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum Yang Tertunda di Puskesmas Kedaton. Laporan Pengabdian Kepada Masyarakat Institusi Universitas Lampung.

[http://repository.lppm.unila.ac.id/35804/1/Dyah%20Wulan%20SRW\\_FK\\_PKM\\_Institusi%20%28Laporan%29.pdf](http://repository.lppm.unila.ac.id/35804/1/Dyah%20Wulan%20SRW_FK_PKM_Institusi%20%28Laporan%29.pdf)



# LAMPIRAN





PEMERINTAH KOTA KUPANG  
**DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG**

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228  
Website: [www.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.dinkes-kotakupang.web.id), Email: [dinkeskotakupang46@gmail.com](mailto:dinkeskotakupang46@gmail.com)  
KUPANG

**SURAT IZIN**

NOMOR : B-757/Dinkes.400.7.22.2/VI/2025

**TENTANG  
IZIN PENELITIAN**

Dasar : Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/2347/DPMPSTP/2025 tanggal 19 Juni 2025, Hal : Surat Izin Penelitian, maka dengan ini :

**MEMBERI IZIN**

Kepada :  
Nama : Ainun  
NIM : PO5303204210946  
Jurusan/Prodi : D-III Kesehatan Gigi  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang  
Judul Penelitian : "Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Penderita Tuberkulosis dalam Wilayah Puskesmas Oesapa"  
Waktu Penelitian : 21 s/d 28 Juni 2025  
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 19 Juni 2025  
a n KEPALA DINAS KESEHATAN



Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian

**PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH  
PUSKESMAS OESAPA**

**A. Daftar Pertanyaan**

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Hari/tanggal :

**Petunjuk Pengisian : Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang dipilih pada kolom yang tersedia !**

**1. Kuisioner 1**

2.

| <b>No</b> | <b>Pertanyaan</b>                                                                                      | <b>B</b> | <b>S</b> |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| 1.        | Apakah merokok dan mengonsumsi kopi dapat menyebabkan gigi kotor dan tidak baik untuk kesehatan paru ? |          |          |
| 2.        | Apakah makan sirih pinang dan mengunyah tembakau sangat baik untuk kesehatan gigi dan kesehatan paru ? |          |          |
| 3.        | Apakah kontrol kesehatan gigi ke puskesmas wajib dilakukan 3 bulan sekali agar gigi tetap sehat ?      |          |          |
| 4.        | Apakah membersihkan gigi dengan kulit pinang dapat merusak gusi ?                                      |          |          |
| 5.        | Apakah waktu menyikat gigi yang baik adalah pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur ?               |          |          |

Kusioner 2

| <b>No</b> | <b>Pertanyaan</b>                                                                                                     | <b>SS</b> | <b>S</b> | <b>TS</b> | <b>STS</b> |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-----------|------------|
| 1.        | Saya tidak akan merokok dan mengonsumsi kopi karena dapat menyebabkan gigi kotor dan tidak baik untuk kesehatan paru. |           |          |           |            |
| 2.        | Saya tidak akan makan sirih pinang dan mengunyah tembakau karena tidak baik untuk kesehatan gigi dan kesehatan paru.  |           |          |           |            |
| 3.        | Saya akan mengontrol kesehatan gigi ke puskesmas setiap 3 bulan sekali agar gigi tetap sehat.                         |           |          |           |            |
| 4.        | Saya akan membersihkan gigi dengan kulit pinang karena dapat juga menyehatkan gusi.                                   |           |          |           |            |
| 5.        | Saya akan menyikat gigi pada pagi sesudah makan dan sebelum tidur                                                     |           |          |           |            |

### 3. Kuisioner 3

| <b>No</b> | <b>Pertanyaan</b>                                                                                          | <b>SS</b> | <b>S</b> | <b>TS</b> | <b>STS</b> |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-----------|------------|
| 1.        | Saya merokok dan mengonsumsi kopi karena sangat baik untuk kesehatan gigi dan kesehatan paru.              |           |          |           |            |
| 2.        | Saya makan sirih pinang dan mengunyah tembakau karena sangat baik untuk kesehatan gigi dan kesehatan paru. |           |          |           |            |
| 3.        | Saya kontrol kesehatan gigi ke puskesmas jika gigi saya sakit.                                             |           |          |           |            |
| 4.        | Saya membersihkan gigi dengan kulit pinang karena dapat menyehatkan gusi.                                  |           |          |           |            |
| 5.        | Saya tidak menyikat gigi pada waktu pagi sesudah makan dan sebelum tidur.                                  |           |          |           |            |

### Lampiran 3. Informed Contest

#### **PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Umur : .....  
Jabatan : .....  
Alamat : Jl. .... RT : ..... RW : ..... Dusun : .....  
: Kel/Desa .....

No. Telepon/HP : .....

Telah membaca dan memahami surat yang ditujukan kepada saya serta informasi yang diberikan kepada saya cukup jelas dan saya mengerti sepenuhnya mengenai:

1. Penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Penderita Tuberkulosis Dalam Wilayah Puskesmas Oesapa”
2. Manfaat ikut sebagai responden penelitian.
3. Bergabung dalam penelitian ini bersifat sukarela.
4. Waktu pengisian kuesioner sekitar 30 menit.

Setelah mengetahui maksud, tujuan dan manfaat penelitian tersebut, maka saya dengan penuh kesadaran dan tanpa keterpaksaan menyatakan

**\*Bersedia / Tidak Bersedia )\***

Demikian surat pernyataan persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 juni 2025  
Responden Penelitian

.....

*\*Coret yang tidak perlu.*

#### Lampiran 4. Master Tabel Hasil Penelitian

#### Perilaku Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Penderita Tuberkulosis Dalam Wilayah Puskesmas Oesapa

| No. Resp | Nama        | Umur | JK        | Pekerjaan  | Pengetahuan      |   |   |   |   |       |     | Sikap     |                  |   |   |   |   |       | Tindakan |          |                  |   |   |   |   |       |    |          |
|----------|-------------|------|-----------|------------|------------------|---|---|---|---|-------|-----|-----------|------------------|---|---|---|---|-------|----------|----------|------------------|---|---|---|---|-------|----|----------|
|          |             |      |           |            | Nomor pertanyaan |   |   |   |   | Total | %   | Kriter ia | Nomor Pertanyaan |   |   |   |   | Total | %        | Kriteria | Nomor Pernyataan |   |   |   |   | Total | %  | Kriteria |
|          |             |      |           |            | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |       |     |           | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |       |          |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |       |    |          |
| 001      | Ayu L       | 19   | Perempuan | Wiraswasta | 1                | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | 100 | Baik      | 2                | 3 | 3 | 4 | 4 | 16    | 80       | Baik     | 3                | 2 | 2 | 2 | 2 | 11    | 55 | Sedang   |
| 002      | Abdul N     | 19   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | 100 | Baik      | 2                | 2 | 2 | 2 | 2 | 8     | 40       | Buruk    | 2                | 2 | 2 | 3 | 1 | 12    | 60 | Sedang   |
| 003      | Richardo S  | 17   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | 100 | Baik      | 2                | 3 | 3 | 4 | 4 | 16    | 80       | Baik     | 3                | 2 | 2 | 3 | 3 | 13    | 65 | Sedang   |
| 004      | Natalia S   | 20   | Perempuan | Nelayan    | 1                | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | 100 | Baik      | 2                | 2 | 2 | 2 | 4 | 12    | 60       | Sedang   | 2                | 1 | 2 | 3 | 2 | 10    | 50 | Sedang   |
| 005      | Guntur P    | 20   | Laki-laki | Nelayan    | 0                | 0 | 0 | 0 | 1 | 1     | 20  | Buruk     | 4                | 3 | 2 | 2 | 1 | 12    | 60       | Sedang   | 2                | 2 | 2 | 2 | 2 | 10    | 50 | Sedang   |
| 006      | Anisa S     | 20   | Perempuan | Nelayan    | 1                | 1 | 0 | 0 | 0 | 2     | 40  | Buruk     | 4                | 3 | 3 | 3 | 4 | 17    | 85       | Baik     | 2                | 2 | 2 | 2 | 2 | 10    | 50 | Sedang   |
| 007      | Jems A      | 21   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 0 | 0 | 1 | 3     | 60  | Sedang    | 2                | 2 | 2 | 4 | 4 | 14    | 70       | Sedang   | 2                | 2 | 2 | 2 | 2 | 10    | 50 | Sedang   |
| 008      | Yosua A     | 21   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 1 | 0 | 1 | 4     | 80  | Baik      | 4                | 1 | 4 | 4 | 4 | 17    | 85       | Baik     | 1                | 4 | 4 | 4 | 1 | 14    | 70 | Sedang   |
| 009      | Asjuarid R  | 21   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 0 | 0 | 1 | 3     | 60  | Sedang    | 3                | 3 | 4 | 3 | 2 | 15    | 75       | Sedang   | 2                | 2 | 4 | 4 | 1 | 13    | 65 | Sedang   |
| 010      | Agatha O    | 23   | Perempuan | Wiraswasta | 1                | 1 | 1 | 0 | 1 | 4     | 80  | Baik      | 4                | 1 | 4 | 4 | 4 | 17    | 85       | Baik     | 1                | 4 | 4 | 4 | 1 | 14    | 70 | Sedang   |
| 011      | Alex M      | 24   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | 100 | Baik      | 1                | 2 | 2 | 2 | 2 | 9     | 45       | Sedang   | 2                | 3 | 3 | 2 | 1 | 11    | 55 | Sedang   |
| 012      | Enjelia L   | 25   | Perempuan | Wiraswasta | 1                | 1 | 1 | 0 | 1 | 4     | 80  | Baik      | 4                | 1 | 4 | 4 | 4 | 17    | 85       | Baik     | 1                | 4 | 4 | 4 | 1 | 14    | 70 | Sedang   |
| 013      | Trisanti T  | 25   | Perempuan | wiraswasta | 1                | 1 | 1 | 1 | 0 | 4     | 80  | Baik      | 1                | 4 | 4 | 2 | 3 | 14    | 70       | Sedang   | 4                | 4 | 4 | 3 | 3 | 18    | 90 | Baik     |
| 014      | Martino N   | 27   | Laki-laki | Wiraswasta | 1                | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | 100 | Baik      | 3                | 2 | 4 | 4 | 2 | 15    | 75       | Sedang   | 4                | 2 | 2 | 2 | 4 | 14    | 70 | Sedang   |
| 015      | Asriyanti M | 26   | Perempuan | Wiraswasta | 0                | 1 | 0 | 0 | 1 | 2     | 40  | Buruk     | 1                | 3 | 3 | 2 | 2 | 11    | 55       | Sedang   | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 6     | 30 | Buruk    |
| 016      | Jelpa B     | 27   | Perempuan | Wiraswasta | 1                | 0 | 1 | 1 | 1 | 4     | 80  | Baik      | 2                | 2 | 3 | 3 | 2 | 12    | 60       | Sedang   | 2                | 3 | 3 | 3 | 3 | 14    | 70 | Sedang   |
| 017      | Eklopas S   | 29   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 1 | 0 | 0 | 3     | 60  | Sedang    | 2                | 3 | 4 | 3 | 2 | 14    | 70       | Sedang   | 2                | 2 | 2 | 2 | 2 | 10    | 50 | Sedang   |
| 018      | Viktor S    | 30   | Laki-laki | Nelayan    | 1                | 1 | 0 | 0 | 1 | 3     | 60  | Sedang    | 4                | 3 | 2 | 2 | 3 | 14    | 70       | Sedang   | 4                | 4 | 2 | 2 | 1 | 13    | 65 | Sedang   |
| 019      | Neldi B     | 32   | Perempuan | Wiraswasta | 1                | 0 | 1 | 1 | 0 | 3     | 60  | Sedang    | 3                | 3 | 3 | 3 | 2 | 14    | 70       | Sedang   | 2                | 3 | 3 | 3 | 4 | 15    | 75 | Sedang   |

|     |              |    |           |            |   |   |   |   |   |   |     |        |   |   |   |   |   |    |    |        |   |   |   |   |   |    |    |        |
|-----|--------------|----|-----------|------------|---|---|---|---|---|---|-----|--------|---|---|---|---|---|----|----|--------|---|---|---|---|---|----|----|--------|
| 020 | Damiana N    | 38 | Perempuan | Nelayan    | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 60  | Sedang | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90 | Baik   | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 10 | 50 | Sedang |
| 021 | Suraedi      | 39 | Laki-laki | Nelayan    | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 80  | Baik   | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 17 | 85 | Baik   | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 14 | 70 | Sedang |
| 022 | Yuliana D    | 44 | Perempuan | Nelayan    | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 80  | Baik   | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 17 | 85 | Baik   | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 14 | 70 | Sedang |
| 023 | Nikodemus S  | 45 | Laki-laki | Nelayan    | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 100 | Baik   | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | 80 | Baik   | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 9  | 45 | Sedang |
| 024 | Ado A        | 48 | Laki-laki | Nelayan    | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 60  | Sedang | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85 | Baik   | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 13 | 65 | Sedang |
| 25  | Jacob P      | 52 | Laki-laki | Nelayan    | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 60  | Sedang | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 12 | 60 | Sedang | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 13 | 65 | Sedang |
| 026 | Elisabbeth B | 52 | Perempuan | Wiraswasta | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 40  | Buruk  | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90 | Baik   | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | 75 | Sedang |
| 027 | Jublina N    | 55 | Perempuan | Wiraswasta | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 80  | Baik   | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 17 | 85 | Baik   | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 14 | 70 | Sedang |
| 028 | Muhamad A    | 58 | Laki-Laki | Nelayan    | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 80  | Baik   | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 17 | 85 | Baik   | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 14 | 70 | Sedang |
| 029 | Dominikus K  | 60 | Perempuan | Nelayan    | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 80  | Baik   | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90 | Baik   | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 13 | 65 | Sedang |
| 030 | Arifa        | 62 | Perempuan | Wiraswasta | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 60  | Sedang | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85 | Baik   | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 13 | 65 | Sedang |
| 031 | Yosefina B   | 63 | Perempuan | Wiraswasta | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 60  | Sedang | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90 | Baik   | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | 75 | Sedang |
| 32  | Gatot S      | 64 | Laki-Laki | Nelayan    | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 80  | Baik   | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 17 | 85 | Baik   | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 14 | 70 | Sedang |

## Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan Penelitian







# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;

Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



## KARTU BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH (KTI) T.A. 2023/2024

Nama Mahasiswa: Ainun  
NIM: P05303204210946  
Judul: Penilaian Cara pemeliharaan kesehatan Gigi  
Dan Muut pada penderita Tuberkulosis Paru *Prosesnya*  
Pembimbing: Agustinus Wai, S.kp. G, MSc *loesapz*

| No | Hari/tanggal | Materi Bimbingan                     | Tanda Tangan Pembimbing | Ket.                      |
|----|--------------|--------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 1  | 25 Juni 2023 | konsultasi judul                     |                         | Acc judul                 |
| 2  | 26 Juni 2023 | konsultasi pengantar <sup>data</sup> |                         | konsultasi pengantar data |
| 3  | 28 Juni 2023 | perbaikan bab 1,2,3                  |                         | perbaikan 1,2,3           |
| 4  | 30 Juni 2023 | perbaiki data / Daftar pustaka       |                         | Perbaikan Data            |
| 5  | 1 Juli 2023  | perbaikan konvensi peneliti          |                         | perbaikan konvensi        |
| 6  | 08 Juni 2023 | perbaikan kearifan budaya            |                         | perbaikan kearifan        |
| 7  | 07 Juni 2023 | perbaikan Daftar pustaka             |                         | perbaikan D. pustaka      |
| 8  |              |                                      |                         |                           |
| 9  |              |                                      |                         |                           |
| 10 |              |                                      |                         |                           |

Pembimbing

Kupang, 2023

Agustinus Wai S.kp. G MSc

Nip : 197308171997031003

Catatan :

Minimal 7 kali bimbingan proposal



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

## PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: [perpustakaanterpadu61@gmail.com](mailto:perpustakaanterpadu61@gmail.com)

### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

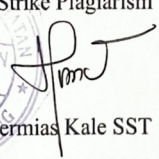
Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Ainun  
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303204210946  
Dosen Pembimbing : Agustinus Wali, S.Kp.G, MDSc  
Dosen Penguji : Mery N. Pay S.Kp.G, MDSc  
Jurusan : Program Studi DIII Kesehatan Gigi  
Judul Karya Ilmiah : **PERILAKU CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM WILAYAH PUSKESMAS OESAPA**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **23 %** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 10 September 2025

Admin Strike Plagiarism

  
Murry Jermias Kale SST  
NIP. 198507042010121002