

**PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK TERHADAP
STATUS KARIES GIGI PADA SISWA-SISWI KELAS IV
SDN BALFAI KABUPATEN KUPANG**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

Agnes Rima

PO5303204210945

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI

TAHUN 2025

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK
TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWA-SISWI KELAS IV
SDN BALFAI KABUPATEN KUPANG

Disusun Oleh :

Agnes Rima

PO5303204210945

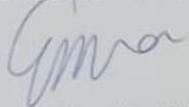
Telah di periksakan dan diseminarkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 22 Agustus 2025

Jam : 08:30

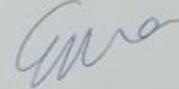
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Drg. Emma Krisyudhanti, MDSc

NIP.197303092000122001

Pembimbing



Drg. Emma Krisyudhanti, MDSc

NIP.197303092000122001

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK
TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWA-SISWI KELAS IV
SDN BALFAI KABUPATEN KUPANG

Disusun Oleh :

Agnes Rima

NIM: P05303204210945

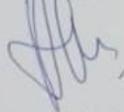
Telah di dan dipertahankan didepan dewan penguji pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 22 Agustus 2025

Jam : 08:30

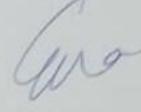
Penguji I



Agustinus Wali, S.Kp.G,MDSc

NIP.197308171997031003

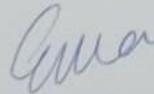
Penguji II



Drg.Emma Krisyudhanti,MDSc

NIP.197303092000122001

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Drg.Emma Krisyudhanti,MDSc
NIP.197303092000122001

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Agnes Rima

Nim : POS303204210945

Jurusan: DIII- Kesehatan Gigi

Institusi: Kemnekes Poltekkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan judul " pengetahuan tentang makanan kariogenik terhadap status karies gigi pada siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang" yang saya tuliskan benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan pikiran orang lain yang saya akui.

Sebagai tulisan saya, apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya

Kupang, Agustus 2025



Agnes Rima

POS303204210945

BIODATA PENULIS



NAMA : AGNES RIMA
NAMA PANGGILAN : ATIN
TTL :TANAH MERA, 11 NOVEMBER 1999
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
AGAMA : KATOLIK
ALAMAT : LILIBA

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis pajatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan penyertaannya maka penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul Pengetahuan Tentang Makanan Kariogenik Status Karies Gigi pada Siswa-Siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang dapat diselesaikan dengan baik.

Proses penulisan proposal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, motivasi, serta bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Irfan,SKM,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Drg.Emma Krisyudihanti,MDS Sc Selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, dan selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, saran dan arahan sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.
3. Agustinus Wali, S.Kp,G.,MDS Sc. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, bimbingan serta motivasi sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Orang tua tercinta Bapak Damianus Juma dan Mama Veronika Gelo, Kakak Anastasia Rendo, Maria Anita Bedho, dan Adik Amelia Theresia Ndaro serta Keponakan Maria Abgia Juma.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat memohon kritik dan saran

dari pembaca yang bersifat membangun agar proposal ini dapat sempurna.
Penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan referensi bagi para panneliti selanjutnya.

Kupang,.... Agustus 2025

Penulis

**PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK
TERHADAPSTATUS KARIES GIGI PADASISWA-SISWI KELAS IV
SDN BALFAI KABUPATEN KUPANG
ABSTRAK**

AgnesRima,EmmaKrisyudhanti,AgusThinusWali

Email: atynrhima@gmail.com

Latar belakang : Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, perlu adanya upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya Kesehatan masyarakat.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui pengetahuan tentang makanan kariogenik terhadap status karies gigi pada siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang, untuk mengukur pengetahuan siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang tentang makanan kariogenik, untuk mengukur status karies gigi siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang. **Metode penelitian :** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk mengetahui gambaran secara rinci, baik tentang karakteristik suatu kelompok atau individu atau tentang hubungan antara variabel-variabel tertentu. **Hasil penelitian:** Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2025 di SD Negeri Balfai Kabupaten Kupang, dengan judul “pengetahuan tentang makanan kariogenik terhadap status karies gigi pada siswa-siswi kelas IV SDN Balfai kabupaten kupang” yang berjumlah 79 siswa. Alat ukur yang digunakan adalah kuisioner, kartu status dan kaca mulut.

Kata kunci : makanan kariogenik, status karies gigi pada siswa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAU PUSTAKA.....	5
A. Pengetahuan	5
B. Makanan Kariogenik	7
C. Karies Gigi	9
D. Kerangka Konsep	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	15
A. Jenis Penelitian	15
B. Lokasi Penelitian	15
C. Populasi Dan Sampel	15
D. Variabel Penelitian	16
E. Definisi Operasional.....	16
F. Metodologi Penelitian	17
G. Jalannya Penelitian	17

H. Analisis Data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHSAN.....	19
A. HASIL PENELITIAN.....	19
B. PEMBAHASAN.....	21
BAB V PENUTUP.....	26
A.KESIMPULAN.....	26
B. SARAN.....	26
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN.....	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, perlu adanya upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya Kesehatan masyarakat. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan (Husna *et al.*, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa kondisi kesehatan gigi di Indonesia yaitu gigi berlubang sebesar 45,3%. Prevalensi karies gigi pada anak usia 10 sampai 14 tahun sebesar 73,4% dengan rata-rata indeks DMF-T sebesar 1,8 (kategori rendah) dan yang mempunyai bebas karies sebesar 37,3% (Angki *et al.*, 2020).

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasa drenik. Proses sisa makanan yang mengandung gula dan bakteri di dalam mulut menempel pada gigi membentuk plak. Jika tidak segera ditangani gigi menjadi berlubang (Lathifah, 2018).

Pengetahuan yang baik mampu mempengaruhi perilaku idividu dalam meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Sebaliknya,

pengetahuan yang kurang terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya karies. Kurangnya pengetahuan siswa tentang karies dapat menyebabkan kesehatan gigi dan mulutnya menjadi buruk (Tambuwun *et al.*, 2015).

Menurut penelitian Kartikasari dkk (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa anak usia sekolah sangat gemar makan-makanan yang manis dan lengket yang banyak mengandung sukrosa yang termasuk dalam makanan kariogenik, sehingga berpotensi terjadinya karies gigi dan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara kejadian karies dengan konsumsi makanan kariogenik.

Konsumsi makanankariogenik atau makanan yang manis yang sering dan berulang pH plak di gigi menjadi dibawah normal, kemudian pH plak dibawah normal tersebut menyebabkan demineralisasi enamel sehingga terjadi pembentukan karies gigi (Civilization *et al.*, 2021).

Penelitian tentang Hubungan antara konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi di SDN 1 Godo dalem pada siswa-siswi kelas IV Memperoleh hasil bahwa semakin sering mengkonsumsi makanan kariogenik, makaakan semakin tinggi indekskariesgiginya (Hadi *et al.*, 2021).

Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan juga dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, sera dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi diantaranya adalah karbohidrat, mikroorganisme dan saliva, permukaan anatomi gigi (Budrugeac, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah SD Negeri Balfai Kabupaten Kupang, diperoleh informasi bahwa selama ini siswa-siswi sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dan sikat gigi bersama dari tenaga kesehatan puskesmas terdekat sebelum pandemic covid 19. Namun setelah covid 19 berakhir belum pernah lagi melakukan sikat gigi bersama ataupun penyuluhan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil wawancara tersebut peneliti ingin melakukan penilitan untuk mengetahui pengetahuan siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang tentang makanan kariogenik dan status karies gigi, karena di usia 10-11 tahun merupakan usia yang rentan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga perlu di perhatikan agar tidak dapat mengalami gangguan kesehehatan gigi dan mulut

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dirumusan masalah penelitian adalah bagaimana pengetahuan tentang makanan kariogenik terhadap status karies gigi pada siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengetahuan tentang makanan kariogenik terhadap status karies gigi pada siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengukur pengetahuan siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang tentang makanan kariogenik.

- b. Untuk mengukur status karies gigi siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang.
- c. Untuk Menghubungkan Pengetahuan Dan Status Karies Gigi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi siswa-siswi SDN Balfai Kabupaten Kupang

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran pengetahuan makanan kariogenik terhadap karies gigi anak siswa-siswi SDN Balfai Kabupaten Kupang.

2. Bagi sekolah

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam hal pengembangan ilmu pengetahuan dalam penelitian.

3. Bagi Institusi Jurusan Kesehatan Gigi

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi perpustakaan Prodi Kesehatan Gigi PoltekkesKupang.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang pentingnya pengetahuan makanan kariogenik terhadap status karies gigi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan pada obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek positif negatif (Pada *et al.*, 2016).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan ranah kognitif yang mempunyai tingkatan, yaitu: (Barahama *et al.*, 2018).

a. Tahu (know)

Tahu dapat diartikan sebagai tingkat pengetahuan yang paling rendah, misalnya mengingat atau mengingat kembali suatu objek atau rangsangan tertentu contohnya, mengingat kembali fungsi gigi selain untuk mengunyah adalah untuk berbicara dan estetika. Contoh lain, gigi putih

bersih berkat iklan pasta gigi tertentu. Akibat iklan ini seseorang tertarik dan menjadi tahu bahwa untuk memperoleh gigi bersih seperti yang terdapat dalam iklan diperlukan pasta gigi tersebut.

b. Memahami (comprehension)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar obyek yang diketahui. Contohnya, mampu menjelaskan tanda-tanda radang gusi.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya contohnya, memilih sikat gigi yang benar untuk menggosok gigi dari sejumlah model sikat gigi yang ada, setelah diberi penjelasan dengan contoh.

d. Analisis (Analysis)

Analisis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut. Contohnya mampu menjabarkan struktur jaringan periodontal dengan masing-masing fungsinya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk tertentu yang baru. Contohnya, individu mampu menggabungkan diet makanan yang sehat untuk gigi, menggosok gigi yang tepat waktu, serta mengambil tindakan yang tepat bila ada kelainan gigi, untuk usaha mencegah penyakit gigi.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluation dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu obyek tertentu. Contohnya, mampu menilai kondisi kesehatan gusi anaknya pada saat tertentu.

B. Makanan Karogenik

1. Pengertian makanan kariogenik

Makanan kariogenik merupakan makanan manis yang mengandung gula dan sukrosa, yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit karies gigi atau gigi berlubang. Makanan kariogenik merupakan makanan yang sangat digemari anak-anak karena mengandung gula dan karbohidrat. Dewasa ini banyak dijumpai jenis-jenis makanan kariogenik yang bersifat manis, lunak, dan mudah melekat pada gigi seperti permen, coklat, es krim, biskuit, dan lain-lain. Selain rasanya yang manis dan enak, harganya relative murah, mudah didapat, dan dijual dalam aneka bentuk serta warna makanan bervariasi dan disukai anak-anak (Mendur *et al.*, 2017).

2. Bentuk fisik makanan kariogenik

Menurut Riani bentuk fisik makanan kariogenik yang sering dikonsumsi oleh anak terutama Pada Anak Sekolah dasar (SD) adalah makanan manis, lengket dan berbentuk menarik. Coklat, permen, roti, kue-kue dan biskuit merupakan contoh makanan kariogenik yang mengandung gula tinggi serta mempunyai korelasi tinggi dengan kejadian karies. Konsumsi makanan kariogenik yang sering berulang-ulang akan menyebabkan pH plak dan gigi menjadi dibawah normal, kemudian pH plak dibawah normal tersebut

menyebabkan demineralisasi enamel sehingga terjadi pembentukan karies gigi (Warih Gayatri, 2017).

3. Jenis Makanan Non kariogenik

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut atau makanan non kariogenik adalah makanan yang banyak mengandung protein dan lebih sedikit karbohidrat dan tidak lengket. Makanan yang kasar dan berserat menyebabkan makanan lebih lama dikunyah. Gerakan mengunyah sangat menguntungkan bagi kesehatan gigi dan gusi (Mappangara *et al.*, 2020).

4. Jenis Makanan Kariogenik

Jenis makanan mengandung karbohidrat, yang terdapat pada makanan dapat dikelompokkan menjadi dua golongan yaitu:

a. Karbohidrat sederhana

Merupakan karbohidrat yang terdiri dari dua ikatan molekul sakarida yaitu monosakarida dan disakarida memiliki dua bagian seperti sukrosa atau gula tebu dari laktosa atau gula susu.

Sukrosa merupakan gula yang paling kariogenik karena sintesis polisakarida ekstra sel sukrosa lebih cepat dibandingkan glukosa, fruktosa, dari laktosa. Selain itu sukrosa mempunyai kemampuan yang lebih efisien terhadap pertumbuhan mikroorganisme asidogenik dibandingkan karbohidrat lain. Makanan yang banyak mengandung karbohidrat sederhana seperti ice cream, manisan, permen dan biskuit yang mengandung gula (Khasanah, 2017).

b. Karbohidrat kompleks

Merupakan karbohidrat yang terdiri dari atas dua ikatan monosakarida dan polisakarida. Polisakarida yang penting adalah pati karena pati menyimpan karbohidrat utama yang dikonsumsi manusia diseluruh dunia dan terdapat pada padi-padian, umbi-umbian, dan biji-bijian (Darsini *et al.*, 2019).

c. Frekuensi makanan kariogenik

Mengonsumsi makanan kariogenik dengan frekuensi yang lebih sering akan meningkatkan kemungkinan terjadinya karies dibandingkan dengan mengonsumsi dalam jumlah banyak tetapi dengan frekuensi yang lebih jarang. Mengudap di antara waktu makan membuat saliva dalam rongga mulut tetap dalam suasana asam, akibatnya gigi akan semakin rentan terhadap karies (Arsad *et al.*, 2022).

C. Karies Gigi

1. Pengertian karies gigi

Karies gigi merupakan penyakit infeksi yang timbul pada jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi hingga meluas kearah pulpa. Karies gigi dapat terjadi akibat peran dari bakteri penyebab karies yang secara kolektif disebut streptococcus mutans. Bakteri ini bersifat asam dalam waktu tertentu yang dapat menyebabkan email gigi rusak (Hidayati *et al.*, 2021).

2. Etiologi karies gigi

Mikroorganisme sangat berperan menyebabkan karies streptococcus mutans dan lactobacilius merupakan dua dari 500 bakteri yang terdapat pada plak gigi dan merupakan bakteri utama penyebab terjadinya karies. Plak adalah suatu masa padat yang merupakan kumpulan bakteri yang tidak terkalsifikasi, melekat erat pada permukaan gigi, tahan terhadap pelepasan dengan berkumur atau gerakan fisiologis jaringan lunak. Plak akan terbentuk pada semua permukaan gigi dan tambalan, perkembangannya paling baik pada daerah yang sulit untuk dibersihkan, seperti daerah tepi gingival, pada permukaan proksimal, dan di dalam fisur. Bakteri yang kariogenik tersebut akan memfermentasi sukrosa menjadi asam laktat yang sangat kuat sehingga mampu menyebabkan demineralisasi (Mappangara *et al.*, 2020).

3. Faktor yang mempengaruhi karies gigi

a. Gigi (Host)

Ada beberapa faktor yang dihubungkan dengan gigi sebagai tuan rumah terhadap karies, yaitu faktor morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, faktor kimia dan kristalografis. Pit dan fisur pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies karena sisa-sisa makanan mudah menumpuk di daerah tersebut terutama pit dan fisur yang dalam. Selain itu, permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat dan membantu terjadinya perkembangan karies gigi (Bachtiar, 2018).

b. Makanan

Peran makanan dalam menyebabkan karies bersifat lokal, derajat kariogenik makanan tergantung dari komponennya. Sisa-sisa makanan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrat yang difermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. Sukrosa dan glukosa dimetabolismekan sedemikian rupa sehingga terbentuk polisakarida intrasel dan ekstra sel sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Selain itu sukrosa juga menyediakan cadangan energi bagi metabolisme kariogenik. Sukrosa oleh bakteri kariogenik dipecah menjadi glukosa dan fruktosa, lebih lanjut glukosa ini dimetabolismekan menjadi asam laktat, asam format, asam sitrat, dan desktran (Mappangara *et al.*, 2020).

c. Waktu

Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies, menandakan bahwa proses karies tersebut terdiri atas periode perusakan dan perbaikan yang saling berganti. Oleh karena itu, bila saliva ada di dalam lingkungan gigi, maka karies tidak menghancurkan gigi dalam hitungan hari atau minggu, melainkan dalam bulan atau tahun (Norlita *et al.*, 2023).

4. Penyebab terjadinya karies gigi

Penyebab terjadinya karies dikarenakan oleh kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, cara menggosok gigi akan menyebabkan munculnya tanda adanya bintik putih kapur atau tanda gejala yang tidak nampak. Seiring kondisi berjalan, bintik putih kapur akan berubah menjadi

coklat atau hitam dan pada akhirnya berubah menjadi gigi berlubang (Khasanah, 2017).

5. Proses terjadinya karies gigi

Pada proses ini terjadi demineralisasi yang disebabkan oleh adanya interaksi kuman, karbohidrat yang sesuai pada permukaan gigi dan waktu. Adapun penyebab penyakit tersebut karena konsumsi makanan yang manis dan lengket, malas atau malas menyikat gigi, kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut atau bahkan tidak pernah sama sekali memeriksakan kesehatan gigi.

6. Klasifikasi karies berdasarkan stadium karies menurut kedalamannya karies terdapat ada tiga macam yaitu:

Karies yang baru mengenai lapisan email (karies superfisial), karies yang sudah mengenai lapisan dentin tetapi belum melebihi setengah dentin (karies media) dan karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa atau karies profunda (Listriana, 2018).

7. Pencegahan karies

pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dengan memperpanjang gigi di dalam mulut (Aja Nuraskin *et al.*, 2023).

- a. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, dengan cara menyikat gigi secara teratur dan benar menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Menyikat gigi minimal 2 kali sehari yakni pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

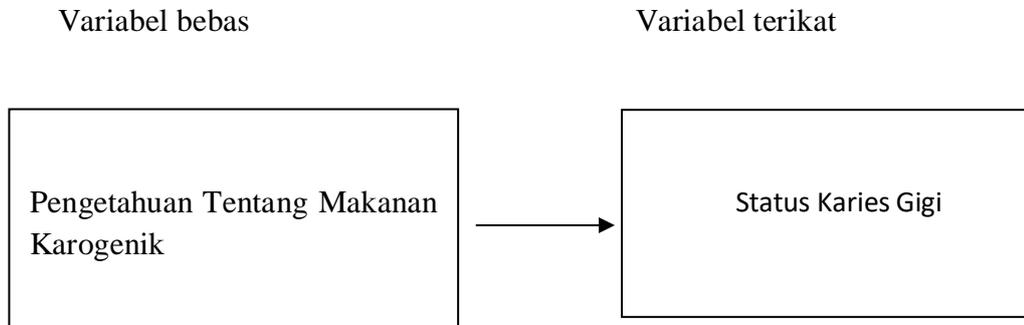
- b. Pengaturan pola makan sesuai konsep 4 sehat 5 sempurna dan menghindari makanan yang merusak gigi yakni makanan yang mengandung gula dan mudah melekat pada permukaan gigi.
- c. Pemeriksaan gigi secara teratur, pemeriksaan dapat dilakukan di rumah sakit, puskesmas, atau pun dokter gigi minimal 6 bulan sekali.

8. Pemeriksaan karies gigi

Unutuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini karies gigi digunakan nilai DMF-T(Decay Missing Filled Teeth). Angka D(Decay) adalah jumlah gigi yang berlubang karena karies gigi, angka M(Missing) adalah gigi yang dicabut karena karies gigi, angka F(Filled) adalah gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik pada seseorang atau sekelompok orang.

Kriteria dalam perhitungan rata-rata DMF-T atau def-t menurut WHO ialah 0,0-1,1= kategori sangat rendah; 1,2-2,6= kategori rendah ;2,7-4,4= kategori sedang ;4,5-6,5= kategori tinggi ; >6,6= kategori sangat tinggi (Dwi Oktavilia, 2014).

D. Kerangka Konsep



 = variabel yang di teliti.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk mengetahui gambaran secara rinci, baik tentang karakteristik suatu kelompok atau individu atau tentang hubungan antara variabel-variabel tertentu (Rusandi, 2021). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan makanan kariogenik dan status karies gigi pada siswa-siswi kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SDN Balfai Kabupaten Kupang.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Arikunto, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SD Negeri Balfai kelas IV berjumlah 79 responden.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan dari jumlah populasi yaitu berjumlah 79 responden. Menurut Arikunto (2017) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti apabila subjeknya kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Kriteria inklusi dalam

penelitian ini yaitu siswa-siswi kelas IV yang kooperatif dan bersedia menjadi responden.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian adalah pengetahuan tentang makanan kariogenik

2. Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian adalah status karies gigi.

E. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria
1	Pengetahuan tentang makanan kariogenik	Makanan kariogenik merupakan makanan manis dan lengket yang dapat merusak gigi seperti permen,coklat,roti dan es krim.	Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar diberi skor 1 jawaban salah diberi skor 0. Nilai peroleh yaitu jumlah skor benar X 100% soal benar	Baik=>75% sedang =60-75% buruk =>60%
2.	Status Karies Gigi	Status karies gigi adalah kondisi yang menggambarkan pengalaman karies gigi seseorang yang dihitung dengan indeks DMF-T (Deceyed,missing,filling theeth)	DMF-T	0,0-1,1=sangat rendah 1,2-2,6=rendah 2,7-4,4=sedang 4,5-6,5=tinggi >6,6=sangat tinggi (Manyusip etal.,2015).

F. Metode Penelitian Data

1. Data primer : Data yang di peroleh melalui pengisian kuesioner dan pemeriksaan status karies gigi
2. Data sekunder : Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah SDN Balfai Kabupaten Kupang tentang pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa-siswi dan biodata siswa-siswi (nama, jenis kelamin dan jumlah seluruh siswa-siswi).

G. Jalannya Penelitian

1. Persiapan
 - a. Penentuan lokasi penelitian di SDN Balfai Kabupaten Kupang.
 - b. Meminta ijin kepada Bapak kepala sekolah SDN Balfai Kabupaten Kupang
 - c. Pengajuan surat permohonan ijin pengambilan data awal dari Poltekkes kemenkes Kupang kepada sekolah SDN Balfai Kabupaten Kupang
 - d. Membuat proposal penelitian
 - e. Mempersiapkan daftar pertanyaan(kuisisioner)
 - f. Mempersiapkan informrd consent
 - g. Mempersiapkan format pemeriksaan status karies gigi(def-t)
 - h. Pengajuan surat ijin penelitian
 - i. Koordinasi dengan lokasi penelitian
2. Pelaksanaan
 - a. Penjelasan kepada sasaran penelitian
 - b. Pengisian informed consent oleh kepala sekolah

- c. Pengisian kuisisioner
 - d. Pemeriksaan status karies gigi pada siswa-siswi kls IV SDN Balfai Kabupaten Kupang.
3. Pengolahan data dan penyusunan laporan
- a. Pemeriksaan kuisisioner dan pembobotan nilai
 - b. Pembuatan master tabel hasil penelitian

H. Analisis Data

Analisis data ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui pengetahuan tentang makan kariogenik terhadap status karies gigi pada kelas IV SDN Balfai Kabupaten Kupang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Lokasi penelitian terletak di Kelurahan Penfui Timur, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, terkhususnya pada SD Negeri Balfai Kabupaten Kupang yang berjumlah 79 siswa/i. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2025 di SD Negeri Balfai Kabupaten Kupang, dengan judul “pengetahuan tentang makanan kariogenik terhadap status karies gigi pada siswa-siswi kelas IV SDN Balfai kabupaten Kupang” yang berjumlah 79 siswa/i. Alat ukur yang digunakan adalah kuisioner, kartu status dan kaca mulut.

1. Karakteristik Responden

a. Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan umur dan jenis kelamin di sajikan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di SDN Balfai Kabupaten Kupang

UMUR (THN)	JENIS KELAMIN		JUMLAH	%
	L	P		
9	1	0	1	1
10	13	21	34	43
11	33	11	44	56
TOTAL	47	32	79	100

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan tentang Makanan kariogenik

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan pengetahuan tentang makanan kariogenik

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Makanan Kariogenik Di SDN Balfai Kabupaten Kupang

Kriteria	N	%
Baik	35	44
Sedang	33	42
Buruk	11	14
Total	79	100

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang makanan kariogenik memiliki kriteria baik sebanyak 44%

2. status Karies Gigi.

Gambaran Status Karies Gigi (DMF-T) Pada Murid Kelas IV SDN Balfai
Dari hasil rekapitulasi pemeriksaan status karies gigi tetap dengan menghitung jumlah Decay, Missing, dan Filling didapatkan gambaran status karies gigi tetap dan hasilnya akan disajikan pada tabel 4.3

Tabel 4.3. Distribusi Responden Status Karies Gigi Di SDN Balfai Kabupaten Kupang

No	Kriteria	DMF-T
----	----------	-------

		N	%
1	Sangat Rendah (0,0-1,1)	64	81
2	Rendah (1,2-2,6)	4	5
3	Sedang (2,7-4,4)	6	8
4	Tinggi (4,5-6,6)	0	0
5	Sangat Tinggi (> 6,6)	5	6
Total		79	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 79 orang murid didapatkan DMF-T dengan total yaitu 130 jika dirata-rata hasilnya 1,64 dengan jumlah $D = 97$, $M = 22$ dan $F = 11$ penjabaran rata-rata $D = 1,22$ sedangkan $M = 0,27$ dan rata-rata dari $F = 0,13$

DMF-T	RATA-RATA
D	1,2
M	0,7
F	0,13
TOTAL	1,62

3. Hubungan Pengetahuan dan Status Karies Gigi

Tabel 4.4. Hubungan Pengetahuan dan Status Karies Di SDN Balafi Kabupaten Kupang

Pengetahuan	Status Karies Gigi										Total		
	Sangat Rendah		Rendah		Sedang		Tinggi		Sangat Tinggi				
	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	28	35	1	1	2	3	0	0	4	5	35	44	
Sedang	25	32	3	4	4	5	0	0	1	1	3	42	
Buruk	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	
Total	6	4	81	4	5	6	8	0	0	5	6	7	10

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa hubungan pengetahuan dan status karies gigi memiliki kriteria baik sebanyak 44%.

B.PEMBAHASAN

a.pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang maknan kariogenik termasuk kriteria baik sebanyak 44%.Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya informasi-informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yang telah di dapatkan dari penyuluhan petugas puskesmas daerah setempat serta adanya kemajuan teknologi dan informasi yang sangat pesat dimana informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dapat dengan mudah di akses dari berbagai sumber media cetak maupun elektronik juga media smartphome yang rata-rata sudah dimiliki oleh masyarakat.

Menurut (Fathurrohman, 2015) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sedangkan 10 orang murid (22,7%) memiliki pengetahuan tentang lubang gigi dengan kategori cukup, dan 8 orang murid (18,2%) memiliki pengetahuan tentang lubang gigi dengan kategori kurang. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya minat dan perhatian murid pada penyuluhan yang diberikan serta belum maksimalnya pelaksanaan UKGS.

Pada hasil penelitian status karies gigi (DMF-T) dari 79 orang murid kelas IV SDN Balfai kabupaten, diperoleh rata-rata DMF-T yaitu,130 dengan rata-rata 1,25 dengan kategori rendah. Penjabaran D = 45 dengan rata-rata 1,64 M=22 rata-rata 0,27 dan F= 11 dengan rata-rata 0,13. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Martalena Sinuhaji (2018) tentang Gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi terhadap status karies pada siswa/i kelas V SDN Jl. Udara Berastagi Kecamatan Berastagi Kab. Karo yang sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan tentang lubang gigi termasuk dalam kategori baiksebanyak 18 orang siswa (60%) berpengetahuan baik, dan 12 orang siswa (40%) berpengetahuan sedang. Pada status karies gigi tetap diperoleh jumlah DMF-T 63 dan DMF-T rata-rata 2,1 dengan kategori rendah.

Bila dibandingkan dengan hasil penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan pada murid kelas IV SDN Balfai kabupaten kupang Tahun 2025 adalah sama memperoleh kategori baik pada pengetahuan tentang lubang gigi. Sedangkan untuk status karies gigi tetap (DMF-T) pada murid kelas IV SDN

Balfai kabupaten kupang memperoleh rata-rata DMF-T lebih rendah bila dibandingkan dengan penelitian tersebut.

Namun bila dilihat dari index F (Filling) masih berjumlah 11 sedangkan masih terdapat karies D (Decay) yang berjumlah 97, maka belum ada kesadaran dari orang tua untuk melakukan perawatan gigi berlubang pada anak dipuskesmas terdekat. Untuk menanggulangi tersebut perlu dilakukan Tindakan intensif dalam membina kegiatan UKGS diantaranya yaitu, pelaksanaan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut secara berkala, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara rutin, serta meningkatkan upaya preventif dan kuratif.

Performance treatment index (PTI) atau index peraan yang sudah dilakukan yaitu; presentase jumlah gigi permanent yang telah ditumpat (diperbaiki) dibandingkan dengan total gigi yang mengalami kerusakan (termasuk yang berlubang, hilang, dan ditambal. PTI digunakan bersama dengan index lain seperti index DMF-T (decayed, missing, filling, total,) untuk menilai kondisi kesehatan gigi dan mulut dalam suatu populasi, PTI dihitung berdasarkan jumlah gigi yang telah ditumpat (F) dibagi dengan total pengalaman karies (DMF-T), penelitian tentang PTI sering dilakukan untuk mengetahui gambaran status kesehatan gigi dan mulut, terutama dalam konteks perawatan gigi pada populasi tertentu seperti anak-anak atau kelompok usia lain. Secara umum materi tentang PTI gigi berkaitan dengan evaluasi sejauh mana masyarakat atau individu termotivasi untuk melakukan penumpatan atau perawatan terhadap gigi yang mengalami karies, sebagai bagian dari pemeliharaan kesehatan gigi. Angka PTI pada penelitian ini adalah 8.0%.

RTI atau Required Treatment Index (Indeks Perawatan yang Dibutuhkan) adalah ukuran persentase gigi permanen yang berlubang dan membutuhkan penanganan (tambalan atau perawatan lain) dari total gigi yang mengalami kerusakan akibat karies (gigi berlubang). RTI menunjukkan tingkat kerusakan yang belum ditangani, dan semakin tinggi nilainya, semakin besar kebutuhan perawatan pada populasi tersebut. RTI mewakili persentase gigi yang mengalami karies (D) yang belum ditangani (tidak diisi atau dicabut) dibandingkan dengan total gigi berlubang (D), gigi hilang (M), dan gigi tertambal (F). Dengan mengetahui nilai RTI, pembuat kebijakan kesehatan dapat mengevaluasi efektivitas program kesehatan gigi dan merencanakan tindakan pencegahan atau penanganan lebih lanjut. RTI digunakan sebagai salah satu indeks dalam penelitian epidemiologi karies untuk menilai status kesehatan gigi. Angka RTI pada penelitian ini yaitu 74%

Dilihat dari angka PTI dan RTI terlihat bahwa kebutuhan penanganan gigi berkaries siswa-siswi SDN Balfai Kabupaten Kupang belum sepenuhnya ditangani, sehingga hal ini perlu menjadi perhatian oleh Puskesmas setempat.

Pencegahan penyakit gigi dan mulut harus dilakukan sejak usia dini melalui upaya promotive dan preventif. Oleh karena itu, kami sebagai bagian dari kalangan akademisi berkewajiban untuk turut serta membantu dalam peningkatan kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan upaya preventif berupa aplikasi pit dan fissure sealant sesuai indikasi. Sealant berbasis ionomer kaca menunjukkan sifat yang sangat baik untuk menutup pit dan fisura karena sensitivitas tekniknya yang rendah, hemat biaya, dan tingkat retensi

yang baik. Oleh karena itu, sealant ini merupakan pilihan yang optimal untuk prosedur pencegahan karies gigi. (Pangau et al., 2024)

Mengingat besarnya peran orang tua dalam peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan kesehatan gigi pada anak maka perlu melakukan pendekatan khusus terhadap orang tua tentang kesehatan gigi pada anak. Pendidikan kesehatan gigi pada orang tua yang mempunyai anak usia 5-9 tahun sangat penting karena pada usia tersebut adalah masa kritis, yaitu pada masa pertumbuhan dan perkembangan khususnya masa pertumbuhan gigi permanen, hal ini dilakukan agar karies gigi pada anak tidak terjadi (Khulwani et al., 2021).

(Hutabarat, 2009), jelaskan bahwa informasi dan pengalaman pribadi merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan orangtua. Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam- macam media yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, dan adanya inovasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal baru tersebut. Selain informasi yang didapat, adanya pengalaman pribadi juga dapat sebagai sumber pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu .

Hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa 93 persen anak usia dini, yakni dalam rentang usia 5-6 tahun, mengalami gigi berlubang (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI,

2018. Anak prasekolah mengalami proses pembentukan karies karena kurangnya perhatian orang tua terhadap makanan sehari-hari dan menyikat gigi. Pada umur 3-5 tahun, anak tersebut mulai melakukan sesuatu berdasarkan keinginannya salah satunya mulai mencoba berbagai rasa makanan dalam bentuk apapun sehingga dapat memberikan dampak buruk bagi gigi apabila anak tersebut tidak memerhatikan solusi pencegahan timbulnya karies. Anak-anak memasuki usia sekolah mempunyai resiko karies yang tinggi, karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya (Worotitjan et al., 2013). Konsumsi makanan manis seperti karbohidrat seperti sukrosa yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi dikenal dengan sebutan makanan kariogenik. Pada umumnya anak usia dini sangat suka makan makanan manis tetapi kesadaran untuk menjaga dan memelihara kebersihan mulutnya sangat kurang (Afrinis et al., 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sikap dan tindakan siswa-siswi tentang Makanan Kariogenik Terhadap Status Karies Gigi di SDN Balfai kabupaten kupang dapat disimpulkan:

1. Sebesar 44% murid kelas iv SDN Balfai Kabupaten Kupang, memiliki pengetahuan yang baik tentang lubang gigi dan sebesar 42% murid memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan kategori sedang.
2. Sebanyak 81% murid termasuk dalam kategori sangat rendah untuk status kariesnya.

B.SARAN

1. Bagi Sekolah Bagi : SDN Balfai diharapkan untuk melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas agar pelaksanaan kegiatan UKGS di sekolah dapat dilakukan secara terjadwal.
2. Bagi Institusi : Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan kualitas dan bahan acuan bagi peneliti berikutnya dimasa yang akan
3. Diharapkan puskesmas setempat dapat memperhatikan angka karies yang terjadi pada siswa-siswi SDN Balfai Kabupaten Kupang

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, Nur., Indrawati & Nur Farizah (2021). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian karies gigi anak usia dini. *Jurnal obsesi; Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1): 763-771.
<https://obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/668/pdf>
- Bachtiar, Zulfi Amalia & Rizki Amalia Putri (2018). Penatalaksanaan Fissure Sealent pada gigi anak (Laporan Kasus). *Talenta Conference Serles, Series 01*: 207-213,
<https://talentaconfseries.usu.ac.id/tm/article/view/72/57>
- Barahama, Fery., Gresty Masie & Minar Hutaaruk (2018). Hubungan perawatn kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di SD GMITS Smirna Kawio Kecamatan Kepulauan Maroke Kabupaten Sangihe. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 6(2): 1-7.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/21574/21278>
- Darsini., Fahrurrozi & Eko Agus Cahyono (2019). Pengetahuan: Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, Vol.12, No. 1, Januari 2019: 95-107/
<https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96/89>
- Gayatri, Rarah Warih (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi anak SDN Kauman 2 Malang. *Journal of Health Education*, 2(2): 194-203.
https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=rOfBcAsAAAAJ&citation_for_view=rOfBcAsAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC
- Hadi, Sunomo., dkk (2021). Literatur Review : Karies pada anak Sekolah Dasar ditinjau dari pengaruh makan makanan kariogenik. *JKGM*, 3(2), Desember 2021: 29-35.
<https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkgm/article/view/815/464>
- Hidayati, Sri., Luthfiah Yuli Subandi & Soesilianingtyas (2021). Gambaran pengetahuan remaja mengenai karies gigi di Desa Petikan, Driyorejom Gresik Tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(3) Juli 2021: 461-469.
<https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/80/54>
- Husna, Nailul (2019). Efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dengan menggunakan media Busy Book terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1): 51-55.
<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/4408/1250>
- Hutabarat, Natalia (2025). Peran Petugas Kesehatan Guru dan Orang Tua dalam pelaksanaan UKGS dengan tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

- Murida Sekolah Dasar di Kota Medan Tahun 2009. Repository Institusi Universitas Sumatera Utara.
<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/36619>
- Islami, Ikrima Nanda (2019). Gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah karies gigi pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo. Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
<https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1067/1/KARYA%20TULIS%20ILMIAH.pdf>
- Khulwani, Qumara W., dkk (2021). Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap status karies Siswa SMP Negeri 1 Selogiri, Wonogiri. E-GiGi, 9(1), Januari-Juni 2021: 41-44.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/32570/30803>
- Listianah (2017). Indeks karies gigi ditinjau dari penyakit umum dan sekresi saliva pada anak di Sekolah Dasar Negeri 30 Palembang 2017. Jurnal Kesehatan Palembang, 12(2), Desember 2022: 136-148.
<https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/26/18>
- Mappangara, Surijana., dkk (2020). Improving dental health of fishermann's families in the shipyard, Tallo-Makassar = Peningkatan kesehatan gigi keluarga nelayan di galangan kapal Tallo, Makassar. Makassar Dental Journal, 9(1): 57-61.
<https://jurnal.pdgimakassar.org/index.php/MDJ/article/view/313/305>
- Mendur, Sheren Ch.M., Damajanty H. Pangemanan & Christy Mintjelugan (2017). Gambaran konsumsi makanan kariogenik pada anak SD GMIM 1 Kawangkoan. Jurnal e-GiGi, 5(1), Januari-Juni 2017: 91-95.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/15548/15090>
- Norlita, Wiwik., Isnaniar & Vivi Anggraeni (2023). Peran Orang Tua dalam Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gigi terhadap Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 6-9 Tahun di SDN 169 Pekanbaru. Jurnal Kesehatan As-Shiha Universitas Muhammadiyah Riau:70-88.
<https://ejournal.umri.ac.id/index.php/JKU/article/view/6055/2769>
- Nuraskin, Cut Aja., dkk (2023). Promotif dan preventif dalam upaya pencegahan karies gigi pada Murid SD I Kayee Lheu Kabupaten Aceh Besar = Promotive and preventive in Efforts to prevent Dental caries in Students of SD Negeri I

Kayess Lheu, Aceh Besar District. JEUMPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(1), Februari 2023: 16-22.

<https://drive.google.com/file/d/109X2jp-6zUIRxAm-G2H1SKnUkDjOQWEn/view?usp=sharing>

Oktavilia, Wina Dwi., Niken Probosari & Sulistiyani (2014), Perbedaan OHI-S DMF-T dan de-t pada Siswa Sekolah Dasar berdasarkan letak geografis di Kabupaten Situbodo = Difference of OHI-S and DMF-T on Elementary School Students Based on Geographical location Situbondo). E-Jurnal Kesehatan, 2(1), Januari 2014: 34-41.

<https://jpk.jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/594/422>

Pangau, Rianne Rollin., Fione Vesty Logor & Oksfriani Jufri Sumampouw (2024). Pencegahan Dini Karies Gigi Anak Dengan Fissure Sealant pada Siswa Sekolah Dasar. Jurnal Pengabdian Masyarakat Sapangambe Manoktok Hitei, 4(2): 390-394.

<https://jurnal.usi.ac.id/index.php/JPMSMH/article/view/715/1002>

Rusandi & Muhammad Rusli (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. Al-Ubudiyah, 2(1).

<https://jurnal.staidimakassar.ac.id/index.php/aujpsi/article/view/18>

Talibo, Rizki Safira., Mulyadi & Yolanda Bataha (2016). Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa Kelas III SDN 1 & 2 Sonuo. E-Journal Keperawatan (e-KP), 4(1), Februari 2016: 1-8.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/10802/10391>

Worotitjan, Indry., Christy N. Mintjelungan & Paulina Gunawan (2013). Pengalaman Karies Gigi serta pola makan dan minum pada anak Sekolah Dasar Kiawa Kecamatan Kawangkoan Utara. Jurnal e-GiGi (eG), 1(1), Maret 2013: 59-68.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/1931/2170>

LAMPIRAN

**PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK TERHADAP
STATUS KARIES GIGI SISWA- SISWI KELAS IV SDN BALFAI**

KUESIONER PENELITIAN

A. Daftar Pertanyaan

Nama Penderita :

Umur Penderita :

Umur :

Pekerjaan :

Hari/tanggal :

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda centang (✓) pada jawaban benar

atau salah pada kolom yang tersedia!

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah lubang gigi dapat dicegah dengan cara menggosok gigi 2 kali sehari?		
2.	Apakah anda pernah menambal gigi ke puskesmas?		
3.	Apakah adik-adik tahu lubang gigi terjadi karena sering mengkonsumsi sirih pinang?		
4.	Apakah sering makan jagung dan sayur bisa terjadi lubang gigi?		
5.	Apakah makan buah dan sayur dapat membuat gigi menjadi sehat?		
6.	Apakah mengkonsumsi minuman bersoda bisa menyebabkan lubang gigi?		
7.	Apakah lubang gigi dapat dicegah dengan cara mengkonsumsi permen yang mengandung xyliton atau bebas gula?		
8.	Apakah mengkonsumsi coklat dan biscuit dapat menyebabkan lubang gigi?		
9.	Apakah mengkonsumsi tembakau dapat menyebabkan lubang gigi?		
10.	Apakah sering-sering mengkonsumsi es batu dapat merusak gigi?		

**PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK
TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWA-SISWI KELAS IV
SDN BALFAI KABUPATEN KUPANG**

FORMAT PEMERIKSAAN KARIES GIGI

1. Identitas Responden

Nama Responden :
 Umur/Jenis Kelamin :
 Alamat :
 Nama orang tua :
 Pekerjaan orang tua :
 No. Telepon :

2. Status karies

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

Keterangan :

- | | |
|---|-------------------------------------------------------------|
| 0 | Sehat |
| 1 | Karies |
| 2 | Ada tumpatan dengan karies |
| 3 | Ada tumpatan tanpa karies |
| 4 | Gigi dicabut/telah dicabut karena karies |
| 5 | Gigi dicabut karena sebab lain, bukan karena karies |
| 6 | Fissure sealant |
| 7 | Bridge abutment, mahkota khusus, veneer/implant |
| 8 | Gigi belum erupsi/belemu tumbuh |
| 9 | Tidak termasuk kriteria diatas/tidak tercatat/tidak terukur |

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:

Penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Pengetahuan Tentang Makanan Kariogenik Terhadap Status Karies Gigi Pada Siswa-Siswi Kelas Iv Sdn Balfai Kabupaten Kupang”

1. Manfaat ikut sebagai responden penelitian.
2. Bergabung dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. 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**)* bersama anak saya berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. s

Kupang, Oktober 2024
Kepala Sekolah

Welem Sabaat, S.Pd
NIP.196911142005011007

***Coret yang tidak perlu.**

DOKUMENTASI





PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

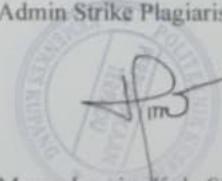
Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Agnes Rima
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303204210945
Dosen Pembimbing : Drg.Emma Krisyudhanti ,MSc
Dosen Penguji : Agustinus Wali, S.Kp.G, MSc
Jurusan : Program Studi DIII Kesehatan Gigi
Judul Karya Ilmiah : **PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK TERHADAP STATUS KARIES GIGI PADA SISWA-SISWI KELAS IV SDN BALFAI KABUPATEN KUPANG.**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **26%**. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 09 September 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Lillba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



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

Nama Mahasiswa : AGNES RIMA

NIM : 202303204110941

Judul : Pengecekan karies makanan kariogenik terhadap status karies gigi pada siswa-siswi kelas IX SDN Bafai Kabupaten Kupang

Pembimbing : DRG Emma Krisyawahana, MSc

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Ket.
1	15 Juni 2023	Konsultasi Bab IV dan V		Revisi
2	26 Juni 2023	Konsultasi Bab IV dan V		Revisi
3	9 Juli 2023	Konsultasi Bab IV dan V		Revisi
4	10 Juli 2023	Konsultasi Bab IV dan V		Revisi
5	13 Juli 2023	Konsultasi Bab IV dan V		Revisi
6	15 Juli 2023	Konsultasi Bab IV dan V		Revisi
7	18 Juli 2023	Konsultasi Bab IV dan V		Revisi
8				
9				
10				

Kupang
Pembimbing

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pengetahuan											Status Karies Gigi						
					Nomor pertanyaan										Tot	%	Kriteria	D	M	F	DMF-T	Kriteria
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10								
1	Iciwa A. Kota Pa	9	P	Pelajar	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
2	Gean E. Taebenu	10	L	Pelajar	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
3	Dino Tosi	10	L	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
4	Nofrid Y.E. Poy	10	L	Pelajar	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
5	Gilbert G. Boimau	10	L	Pelajar	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
6	Yunike B.I. Tosi	10	P	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
7	Margaretha Sokbanael	10	P	Pelajar	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
8	Anggini K. Pinga	10	P	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
9	Virginia N. Sambein	10	P	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
10	Maria A.A. Fallo	10	P	Pelajar	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
11	Lusia J. Berkanis	10	P	Pelajar	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
12	Vera A. Solle	10	P	Pelajar	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
13	Novaly E. Anone	10	P	Pelajar	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
14	Hilarius H. Salu	10	L	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
15	Oktaviani K. Koy	10	P	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah

16	Clememensius Tse	10	L	Pelajar	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
17	Carenina M. Nitsae	10	P	Pelajar	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
18	Riki Alexander	10	L	Pelajar	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	30	Buruk	1	0	0	1	Sangat Rendah
19	Kesya M. Taloen	10	P	Pelajar	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
20	Novrid R. Nabunome	10	L	Pelajar	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
21	Emrin Nokas	10	P	Pelajar	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
22	Maria T. Oetpah	10	P	Pelajar	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
23	Farel Y. Binsasi	10	L	Pelajar	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	60	Sedang	2	0	0	2	Rendah
24	Yasron J. Dunggu	10	L	Pelajar	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	Baik	5	0	0	5	Sangat Tinggi
25	Reni N. Vesimnasi	10	P	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	3	0	1	3	Sedang
26	Fransiskus B. Seda	10	L	Pelajar	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	50	Sedang	4	0	0	4	Sedang
27	Olan J. Polli	10	L	Pelajar	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	50	Sedang	1	0	0	9	Sangat Rendah
28	Naya V.C. Sanam	10	P	Pelajar	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	50	Sedang	1	0	0	1	Sangat Rendah
29	Asti Sanam	10	P	Pelajar	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	50	Sedang	3	0	0	3	Sedang
30	Maria T. Oetpah	10	P	Pelajar	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	60	Sedang	2	0	0	2	Rendah
31	Antonnius T. Tethun	11	L	Pelajar	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
32	Yustino N.A. Efi	11	L	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
33	Mario O. Manake	11	L	Pelajar	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah

34	Gres T. Ano	11	P	Pelajar	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	30	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
35	Mikael Banunaek	11	L	Pelajar	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
36	Yustinus Koli	11	L	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
37	Rivaldo T. Polin	11	L	Pelajar	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	50	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
38	Louis M.D. Putu	11	L	Pelajar	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
39	Farel Tosi	11	L	Pelajar	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	60	Sedang	1	0	0	11	Sangat Rendah
40	Jenius Mone Dima	11	L	Pelajar	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	60	Sedang	4	0	0	4	Sedang
41	Adelia M.P. Udje	11	P	Pelajar	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
42	Aleeza V.M. Bire	11	P	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
43	Alfindo Afi	11	L	Pelajar	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
44	Alliando C. Ngapa	11	L	Pelajar	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
45	Anastasia P. Naikteas	11	P	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
46	Andika C.T. Manuk	11	L	Pelajar	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
47	Fransisko S. Asuat	11	L	Pelajar	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
48	Gilo A. Bantaika	11	L	Pelajar	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
49	Godwin A. Tanu	11	L	Pelajar	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
50	Gracia K. Lassa	11	P	Pelajar	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
51	Harish S. Wijaya	11	L	Pelajar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah

52	Juan T. Elan	11	L	Pelajar	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
53	Kanza P. Manafe	10	L	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70	Baik	1	0	0	0	Sangat Rendah
54	Margaretha Indah	11	P	Pelajar	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
55	Marseano A. Nailiu	11	L	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
56	Meiryska L. Betty	10	P	Pelajar	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Baik	6	0	0	6	Sangat Tinggi
57	Resa F.Y. Benuf	11	L	Pelajar	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
58	Richo J. Snae	11	L	Pelajar	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
59	Sebastianus Y. Sugi	11	L	Pelajar	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
60	Shelamitha Tanaen	11	P	Pelajar	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	30	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
61	Steven A. Lakapu	11	L	Pelajar	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	70	Baik	4	0	0	0	Sedang
62	Tristan I. Opat	11	L	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	70	Baik	1	0	0	0	Sangat Rendah
63	Veronika Y. Kabili	11	P	Pelajar	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	1	0	0	0	Sangat Rendah
64	Yohanes Baslei	11	L	Pelajar	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	60	Sedang	3	0	0	0	Sedang
65	Yubriana K. Nobisa	10	P	Pelajar	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
66	Abigail I. Fahik	11	P	Pelajar	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
67	Adrian Dawa	11	L	Pelajar	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
68	Alfredus M.M. Atto	11	L	Pelajar	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
69	Andini M. Kuman	11	P	Pelajar	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	60	Sedang	2	0	0	2	Rendah

70	Andre I. Faimau	11	L	Pelajar	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
71	Anggi O. Tefa	10	P	Pelajar	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	Buruk	0	0	0	0	Sangat Rendah
72	Antonius J. Kenjam	11	L	Pelajar	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
73	Aprianto E. Betty	11	L	Pelajar	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	50	Sedang	5	0	0	5	Sangat Tinggi
74	Baselius R. Tlaan	11	L	Pelajar	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
75	Brigida F. Talu	11	P	Pelajar	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70	Baik	9	0	0	9	Sangat Tinggi
76	Charles M. Ena	11	L	Pelajar	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Baik	7	0	0	7	Sangat Tinggi
77	Carlo D.Y> Sabaat	11	L	Pelajar	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	60	Sedang	0	0	0	0	Sangat Rendah
78	Cindika C. Selan	10	P	Pelajar	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	Baik	0	0	0	0	Sangat Rendah
79	Cristiano H.T. Elim	11	L	Pelajar	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	70	Baik	2	0	0	0	Rendah