

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DAN STATUS KARIES
GIGI PADA ANAK USIA 6-8 TAHUN DI SD INPRES OESAPA KECIL**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Kesehatan Gigi**



OLEH :

**MARIA IRENE BUDU
PO5303204220488**

**KEMENKES POLTEKKES KUPANG
JURUSAN KESEHATAN GIGI
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DAN STATUS KARIES
GIGI PADA ANAK USIA 6-8 TAHUN DI SD INPRES OESAPA KECIL**

Disusun oleh :

Maria Irene Budu
NIM. PO5303204220488

Telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan pada:

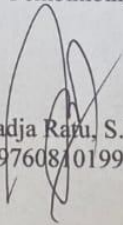
Hari :Kamis

Tanggal :21 Agustus 2025

Jam : 10:00

Mengetahui

Pembimbing


Antonius Radja Ratu, S.Kp.G., MDSc
NIP. 197608101996031001

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DAN STATUS KARIES
GIGI PADA ANAK USIA 6-8 TAHUN DI SD INPRES OESAPA KECIL

Disusun Oleh :

Maria Irene Budu
NIM. PO5303204220488

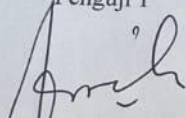
Telah dipertahankan di depan Penguji :

Hari : Kamis

Tanggal : 21 Agustus 2025

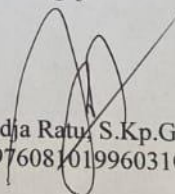
Waktu : 10:00

Penguji I



Drg Rafih Variani, M.Kes
NIP. 198002232008012013

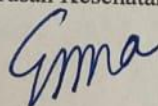
Penguji II



Antonius Radja Ratu, S.Kp.G., MDSc
NIP. 197608101996031001

Mengetahui

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Drg. Emma Krisyudhanti, MDSc
NIP. 197303092000122001

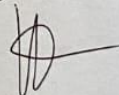
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maria Irene Budu
NIM : PO5303204220479
Jurusan : Kesehatan Gigi
Instansi : Kemenkes Poltekkes Kupang

Menyatakan bahwa benar-benar Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran kebiasaan menyikat gigi dan status karies pada anak usia 6-8 tahun di SD Inpres Oesapa Kecil” ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma atau kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan 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 dalam daftar pustaka.

Kupang, Juli 2025



Maria Irene Budu
NIM : PO5303204220488

BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Maria Irene Budu
Nama Panggilan : Irene
Tempat Tnggal Lahir : Fataatu, 15 September 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katholik
Asal : Ende
Riwayat Pendidikan :
1. Tamatan SDK Welamosa tahun 2015
2. Tamatan SMPS Katolik Welamosa tahun 2018
3. Tamatan SMK Katolik Muktyaca Tahun 2021
4. Sejak Tahun 2022 Kuliah di Jurusan Kesehatan
Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang

“MOTO”

“Teruslah Melangkah, Meskpiun jalan terjal”

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala berkat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran kebiasaan menyikat gigi dan satu karies terhadap anak usia 6-8 tahun di SD Inpres Oespa Kecil. Penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah dapat diselesaikan karena penulis mendapat banyak masukan dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Irfan SKM., M.Kes, Selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Kupang yang sudah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Kemenkes Poltekkes Kupang.
2. Drg. Emma Krisyudhanti, MDSc Selaku ketua Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang yang memfasilitasi penulis dalam menempuh pendidikan di Jurusan Kesehatan Gigi.
3. Antonius Radja Ratu, S.Kp.G., MDSc, Selaku 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. Merniwati S.Eluma, S.Kp.G., MDSc, selaku Penguji dalam ujian Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberikan masukan kritis yang sangat berharga dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
Bapak/ibu dosen Jurusan Kesehatan Gigi yang sudah memberikan ilmu selama menempuh pendidikan di Kemenkes Poltekkes Kupang Jurusan Kesehatan Gigi.
5. Bapak Servasius Budu, ibu Rosario Rona, dan ke 4 kakak saya, Mariani Budu, Ferdinandus Seda Budu, ST, Karolina N Budu Helena Irene Rada serta ke 3 adik saya Florentina Rada, Fransikus Edo Budu, Stefania Stefania, Paulina Rada serta sahabat saya Yosefina Anggreny Nggeru, Moodbooster Saya Marselino Ferdinan Philipus, serta teman-teman Angkatan tahun 2022 dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan lewat doa, motivasi dalam proses menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini penulis berharap hasil penelitian ini bermanfaat untuk responden

Penulis menyadari bahwa sesungguhnya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Kupang, September 2024
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
BIODATA PENULIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Menyikat Gigi	7
B. Landasan Teori.....	21
C. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Lokasi Penelitian	23
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	23
D. Variabel Penelitian	24
E. Defenisi Operasional	24
F. Jenis Pengumpulan Data.....	24
G. Instrumen Penelitian.....	25
H. Jalannya Penelitian	25
I. Analisa Data.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil Penelitian	28
B. Pembahasan	30
BAB V PENUTUP	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian	24
Tabel 2. Distribusi Karakteristik Siswa- Siswi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Pada SD Inpres Oesapa Kecil	28
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi menggunakan Kuesioner	29
Tabel 4. Status Karies Pada Anak Usia 6-8 tahun Skor DMF-T	29
Tabel 5. Status Karies Pada Anak Usia 6-8 tahun Skor def-t	30

GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DAN STATUS KARIES PADA ANAK USIA 6-8 TAHUN DI SD INPRES OESAPA KECIL

INTISARI

Latar Belakang : Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Karies gigi masih menjadi masalah utama pada anak usia sekolah, yang salah satu penyebabnya adalah kebiasaan menyikat gigi yang kurang tepat dan konsumsi makanan kariogenik. **Tujuan:** Mengetahui gambaran kebiasaan menyikat gigi dan status karies gigi pada anak usia 6–8 tahun di SD Inpres Oesapa Kecil. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan jumlah sampel 80 siswa yang dipilih secara total sampling. Data kebiasaan menyikat gigi dikumpulkan melalui kuesioner, sedangkan status karies diperiksa menggunakan indeks DMF-T untuk gigi permanen dan def-t untuk gigi sulung. Analisis data dilakukan secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi. **Hasil:** Sebanyak 25% siswa memiliki kebiasaan menyikat gigi kategori baik, 37,5% kategori sedang, dan 37,5% kategori buruk. Status karies gigi permanen (DMF-T) menunjukkan 56,25% siswa berada pada kategori sedang hingga sangat tinggi. Status karies gigi sulung (def-t) menunjukkan 64,9% siswa berada pada kategori sedang hingga sangat tinggi. **Kesimpulan:** Kebiasaan menyikat gigi siswa berada dalam kategori sedang dan buruk yaitu 37,5%. Artinya, 75% siswa belum memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik. Status karies gigi permanen (DMF-T) menunjukkan 56,25% siswa berada pada kategori sedang hingga sangat tinggi. Status karies gigi sulung (def-t) menunjukkan 64,9% siswa berada pada kategori

Kata kunci: kebiasaan menyikat gigi, karies gigi, DMF-T, def-t, anak usia sekolah.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh keseluruhan. Masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini yaitu penyakit karies gigi. Kesehatan gigi dan mulut memegang peranan yang sangat penting terutama dalam pencernaan yang sangat penting terutama dalam pencernaan makanan. Perawatan gigi harus dimulai segera mungkin, karena dapat berdampak buruk pada kesehatan. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut anak adalah kerusakan gigi. Karies gigi merupakan penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan yang berasal dari permukaan gigi yaitu email, dentin, dan pulpa. Kerusakan gigi merupakan salah satu gigi berlubang yang paling umum terjadi pada anak prasekolah dan dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. (Fatimatuzzharo, 2016). Karies gigi pada anak disebabkan oleh beberapa faktor seperti mikrobiologi, pola makanan sehari-hari, dan kondisi mulut. Di zaman moderen ini, kesehatan gigi anak menjadi perhatian khusus. Permasalahan karies gigi pada anak menjadi perhatian khusus. Permasalahan karies gigi pada anak menjadi penting karena karies merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya menjaga kesehatan gigi pada anak. Perilaku pemeliharaan diri masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan mulut indikatornya, adalah menyikat gigi. Menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan primer yang paling utama dianjurkan. Menyikat gigi adalah

tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak di mulut. Pemeliharaan kesehatan gigi sangatlah penting, karena itu kebersihan gigi dan mulut haruslah tetap diajaga(Sholekah,2021). Kebiasaan menggosok gigi merupakan tingkah laku membersihkan gigi yang dilakukan seseorang secara terus menerus. Kebiasaan menyikat gigi yang baik merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah karies gigi. Menyikat gigi dapat menghilangkan plak atau deposit bakteri lunak yang melekat pada gigi yang menyebabkan karies.Organisasi kesehatan Dunia mengemukakan bahwa 90% anak menderita berbagai masalah karies gigi. Namun, hampir semua masalah gigi dapat dicegah bila didukung dengan kebiasaan menyikat gigi yang benar dan teratur.kebiasaan menyikat gigi yang benar dan teratur. Kebiasaan menyikat gigi yang benar pasti berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan gigi.(Bakar,2017). Permasalahan kesehatan gigi dan mulut, khususnya kerusakan gigi,menimpa hampir separuh penduduk dunia (3,58 miliar jiwa).

Berdasarkan hasil survei kesehatan Dasar (Riskudas) tahun 2018, proporsi permasalahan gigi tertinggi di Indonesia adalah gigi tertinggi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/gigi berlubang (45.3%). Karies gigi merupakan kerusakan multifaktorial yang disebabkan oleh interaksi antara gigi dengan air liur inangya,bakteri mulut, dan makanan yang mudah difermentasi. Usia prasekolah merupakan salah satu kelompok yang beresiko tinggi mengalami kerusakan gigi (Sholekah,2021).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 (RISKESDAS) dengan jumlah sampel 835.256 responden untuk kelompok umur ≥ 10 tahun menunjukkan proporsi 93,8% menyikat gigi setiap hari, dan di jumpai anak yang menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi atau mandi sore. Kebiasaan menyikat gigi yang benar untuk penduduk Indonesia hanya 2,3% provinsi tertinggi untuk menyikat gigi yang baik dan benar terdapat di Sulawesi Barat yaitu 8,0% dan terendah terdapat di provinsi NTT yaitu 4,8% untuk menyikat gigi yang baik dan benar. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak masyarakat yang belum menyadari akan pentingnya menyikat gigi dan kebiasaan membersihkan gigi dengan waktu yang tepat (Salamah dkk, 2019). Faktor lain yang menyebabkan karies gigi disebabkan oleh faktor pengetahuan yang kurang tentang kesehatan gigi, sikap orang tua yang kurang tentang kesehatan gigi dan mulut juga dapat berpengaruh terhadap karies gigi. Belum semua orang tua bersikap setuju tentang mencegah karies gigi lingkungan yang buruk, praktik/tindakan untuk menyikat gigi yang masih kurang tepat, dan pelayanan kesehatan yang buruk Setiari (2017) salah satu bentuk untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tetap sehat adalah dengan melatih kemampuan motorik seseorang anak, termasuk diantaranya dengan menyikat gigi. (Miftakhun dkk, 2020). Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan gigi dan mulut. Penyediaan sikat gigi khusus pada anak merupakan salah satu upaya yang efektif untuk mendorong anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi secara rutin dan teratur. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menyikat

gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar dapat dijelaskan oleh beberapa faktor yang relevan. Pertama perilaku menyikat gigi yang buruk dapat mengakibatkan penumpukan plak dan karies gigi. Ketika sisa makanan dan bakteri tertinggal di mulut karena kurangnya kebiasaan menyikat gigi yang baik, plak akan terbentuk dan menyebabkan erosi gigi. Lama kelamaan, kondisi ini dapat berkembang menjadi karies gigi yang lebih serius dan berpotensi merusak gigi secara permanen (Tahpa dkk 2016). Selain itu perilaku menyikat gigi yang kurang baik juga dapat menyebabkan masalah gusi, seperti gusi berdarah, radang gusi, penyakit periodontal (Linari & Meliendra, 2019). Plak yang tertinggal di sepanjang garis gusi dapat menyebabkan iritasi dan peradangan pada jaringan gusi, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan masalah kesehatan gusi yang lebih serius. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berlanjut menjadi penyakit periodontal yang mempengaruhi jaringan pendukung gigi dan menyebabkan kerusakan gigi yang lebih parah (Mardelita, 2019). Penting untuk diingat bahwa perilaku menyikat gigi anak-anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola pengasuhan dan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut. Orang tua dan pengaruh memainkan peran penting dalam membentuk kebiasaan menyikat gigi yang baik pada anak-anak. Dalam konteks pendidikan, kesehatan gigi yang efektif dan mempromosikan (Keumia, 2020). Motivasi anak yang kurang akan menyebabkan keinginan anak untuk melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut menjadi kecil. Hal ini dipengaruhi oleh peran orang tua yang bertugas untuk menampingi dan memberikan motivasi anak untuk melakukan perawatan

kesehatan gigi dan mulut menjadi. Tindakan menyikat gigi merupakan hal yang utama dalam upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Saptiwi dkk, 2019). Menyikat gigi dianggap sebagai alat mekanis utama untuk menghilangkan plak dalam jumlah besar, untuk mencegah penyakit mulut, sekaligus menjaga estetika gigi, dan mencegah halitosis (Iba dan Adamu, 2021).

Berapa studi menunjukan adanya antra hubungan antara karies dan kebiasaan menyikat gigi. Menyikat gigi setiap hari efektif mengurangi akumulasi biofilm plak mikroba adanya penghilangan akumulasi plak kontan karna kebiasaan menyikat gigi dapat mengurangi kemungkinan karies (Dosmu dkk,2019)

B. Rumusann Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat di buat rumusan masalah sebagai berikut: bagaimanakah gambaran kebiasaan menyikat gigi dan satus karies terhadap anak usia 6-8 tahun di SD Inpres Oesapa Kecil?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kebiasaan menyikat gigi dan status karies terhadap anak usia 6-8 tahun SD Inpres Oesapa Kecil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi kebiasaan menyikat gigi pada anak uisa 6-8 tahun di SD Inpres Oesapa Kecil

- b. Mengidentifikasi kebiasaan menyikat gigi dengan status karies gigi pada anak usia 6-8 tahun di SD Inpres Oesapa Kecil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi penulis

Sebagai pelajaran untuk mengembangkan dan melakukan kajian ilmiah di bidang kesehatan gigi serta untuk menambah wawasan pengetahuan.

2. Bagi Guru

Penelitian diharapkan dapat dijadikan informasi bagi guru dan menjadi masukan untuk siswa-siswa dalam meningkatkan kebiasaan menyikat gigi dengan status karies

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan penelitian yang lebih lanjut mengenai kebiasaan menyikat gigi dengan status karies gigi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi untuk penelitian lanjutan yang berhubungan dengan kebiasaan menyikat gigi dengan status karies

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menyikat Gigi

1. Definisi Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah kegiatan membersihkan gigi dari partikel makanan, plak, bakteri, dan mengurangi ketidaknyamanan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Kebiasaan menyikat gigi merupakan suatu kegiatan atau rutinitas dalam hal membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut (Tanudkk,2019). Menyikat gigi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk membersihkan gigi dari sisa makanan. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan dengan baik dan benar. Cara menyikat gigi yang baik dan benar yaitu pada bagian yang menghadap pipi sebaiknya dengan cara naik turun atau dengan cara memutar, bagian yang menghadap bibir dengan cara naik turun, bagian gigi yang menghadap lidah dengan cara mengait dan bagian pengunyahan dengan cara maju mundur (Tonglo dan Maramis, 2020). Tujuan Menyikat Gigi Beberapa tujuan menyikat gigi pertama yaitu agar gigi menjadi bersih dan sehat sehingga gigi tampak putih, kedua untuk mencegah timbulnya karang gigi, lubang gigi, dan lain sebagainya, selanjutnya untuk memberikan rasa segar pada mulut (Rahmadhan, 2010).

Frekuensi Menyikat Gigi Frekuensi menyikat gigi merupakan perilaku yang mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut. Frekuensi menyikat gigi menurut (Putri dkk., 2010). Menyikat gigi

minimal dua kali dalam sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini disebabkan karena dalam waktu 4 jam, bakteri mulai bercampur dengan makanan dan membentuk plak gigi. Menyikat gigi setelah makan bertujuan untuk menghambat proses tersebut. Lebih baik lagi menambah waktu menyikat gigi setelah makan siang atau minimal berkumur air putih setiap habis makan.

Durasi dalam menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menyikat gigi yang tepat dibutuhkan durasi minimal 2 menit. Rutin mengganti sikat gigi Sikat gigi yang sudah berusia 3 bulan sebaiknya diganti karena sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Apabila kerusakan sikat gigi terjadi sebelum berusia 3 bulan merupakan tanda bahwa saat menyikat gigi tekanannya terlalu kuat menjaga kebersihan sikat gigi. Kebersihan sikat gigi merupakan hal yang paling utama karena sikat gigi adalah salah satu sumber menempelnya kuman penyakit. Cara Menyikat Gigi Adapun alat yang harus di perlukan dalam menyikat gigi gigi yang baik dan benar yaitu menggunakan sikat gigi yang lembut dan sesuai ukuran dan pasta gigi yang mengandung flourid. Langkah – langkah penting yang harus dilakukan dalam menyikat gigi (Rahmadhan, 2010):

- a. Ambilah sikat dan pasta gigi, Peganglah sikat gigi dengan cara anda sendiri (yang penting nyaman untuk anda pegang), oleskan pasta gigi disikat gigi yang sudah anda pegang.

- b. Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan yang rahang bawah.
- c. Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi (gigi geraham) pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali. Lakukan pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.
- d. Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Lengkung gigi bagian depan dapat dilakukan dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan. Menggunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi. Dilakukan pada rahang atas dan dilanjutkan rahang bawah
- e. Terakhir sikat juga lidah dengan menggunakan sikat gigi atau sikat lidah yang bertujuan untuk membersihkan permukaan lidah dari bakteri dan membuat nafas menjadi segar. Berkumur sebagai langkah terakhir untuk menghilangkan bakteri-bakteri sisa dari proses menggosok gigi.

2. Makanan Kariogenik

- a. Definisi Makanan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2012) makanan adalah semua yang berbentuk bahan yang dapat dan layak untuk dikonsumsi yang dapat berfungsi untuk pembentukan atau pengganti terhadap suatu jaringan tubuh, memberikan energi, dan sebagai sumber metabolisme tubuh. Makanan adalah semua jenis olahan dalam yang dapat dikonsumsi oleh manusia kecuali air, jamu maupun obat-obatan (Depkes, 2010). Pangan atau makanan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan/atau pembuatan makanan dan minuman (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Makanan mengandung berbagai komponen, baik yang dapat dicerna maupun tidak. Komponen makanan yang dapat dicerna dan dapat diserap serta bermanfaat bagi tubuh disebut zat gizi. Di samping zat gizi, makanan juga mengandung zat non gizi, seperti serat makanan dan pigmen (Alsuhehri dan Ridawati, 2013).

b. Definisi Makanan Kariogenik

Makanan kariogenik adalah makanan manis yang mengandung gula, yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi atau gigi berlubang (Mendur dkk., 2017). Makanan kariogenik adalah jenis

makanan yang mengandung karbohidrat dan apabila dikonsumsi dengan frekuensi yang sering akan berdampak pada masalah kesehatan gigi salah satunya yaitu karies gigi. Makanan kariogenik adalah makanan yang mengandung fermentasi karbohidrat sehingga menyebabkan penurunan pH plak menjadi 5,5 atau kurang dan menstimulasi terjadinya proses karies. Karbohidrat yang dapat difermentasikan adalah karbohidrat yang dapat dihidrolisis oleh enzim amilase pada saliva sebagai tahap awal dari penguraian karbohidrat dan kemudian difermentasikan oleh bakteri. Karbohidrat merupakan bahan yang paling berhubungan dengan karies gigi (Ramayanti dan Purnakarya, 2013).

Jenis-Jenis Makanan Kariogenik Jenis-jenis makanan kariogenik yang bersifat manis, lunak, dan mudah melekat pada gigi seperti permen, coklat, es krim, biscuit, dan lain-lain. Selain rasanya yang manis dan enak, harganya relatif murah, mudah didapat, dan dijual dalam aneka bentuk serta warna makanan bervariasi dan disukai anak-anak (Mendur dkk., 2017).
Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik Makanan yang rasanya manis atau disebut dengan makanan kariogenik tidak akan menimbulkan terjadinya plak pada gigi ataupun karies dalam waktu 20 menit pertama setelah dikonsumsi. Tetapi apabila lebih dari 20 menit maka makanan tersebut akan bersifat asam dan dalam keadaan ini akan menimbulkan masalah pada gigi. Setelah seseorang mengonsumsi makanan jenis

kariogenik akan menyebabkan pH plak menjadi menurun dengan cepat hal ini dapat menghancurkan email, pH ini akan bertahan dalam waktu 30–60 menit sebelum mencapai pH normal. Sebaiknya dalam mengkonsumsi makanan kariogenik itu dibatasi frekuensinya yaitu maksimal 3 kali dalam seminggu agar gigi mempunyai waktu untuk menetralsir asam yang ada dalam mulut (Rahmadhan, 2010).

3. Karies Gigi

a. Definisi Karies

Karies adalah suatu masalah yang terjadi pada jaringan gigi yang terjadi pada satu atau lebih permukaan. Karies gigi dapat terjadi pada enamel yang kemudian dapat meluas sampai bagian pulpa (Tarigan, 2016). Karies adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya (Putri dkk., 2010).

Faktor yang Mempengaruhi Karies Menurut (Ramayanti dan Purnakarya, 2013), terjadinya karies pada gigi melibatkan beberapa faktor yang tidak berdiri sendiri tetapi saling bekerjasama. Ada empat faktor penting yang saling berinteraksi dalam pembentukan karies gigi yaitu :

b. Mikroorganisme.

Mikroorganisme sangat berperan menyebabkan karies, Streptococcus mutans dan Lactobacillus merupakan bakteri utama penyebab terjadinya karies. Plak akan terbentuk pada semua permukaan gigi dan tambalan, perkembangannya paling baik pada daerah yang sulit untuk dibersihkan, seperti daerah tepi gusi, pada permukaan proksimal, dan di dalam fisur. Bakteri yang kariogenik tersebut akan memfermentasi sukrosa menjadi asam laktat yang sangat kuat sehingga mampu menyebabkan demineralisasi.

c. Indikasi def-t dan indeks DMF-T

1) Indeks def-t

Indeks karies gigi yang biasa dipakai untuk mendapatkan status karies gigi sulung adalah angka yang menunjukkan jumlah karies gigi seseorang def-t adalah jumlah gigi sulung yang mengalami karies dengan menghitung decay, extraction, dan filling (Wahyuni dkk., 2022)

a) Decay

- (1). Gigi berkaries yang masih bisa di tambal
- (2). Gigi dengan karies sekunder pada gigi sulung
- (3). Gigi dengan tambalan sementara

b) Ekstraksi

- (1). Gigi yang dicabut karena karies
- (2). Gigi yang memiliki indikasi pencabutan

c) Filling : Gigi susu dengan tambalan yang masih baik

Rumusan indeks def-t rata-rata = jumlah d+e+ jumlah anak yang diperiksa

2) Indeks DMF-T

Indeks DMF-T adalah indeks yang menunjukan keparahan karies pada gigi permanen karies pada gigi permanen. DMF-T merupakan hasil penjumlahan dari D+M+F yang menunjukan jumlah kerusakan gigi (Purwati dan Almujadi,2017).

3) D (Decay)

- a) Gigi permanen yang berkaries yang masih bisa ditambal
- b) Gigi permanen dengan karies sekunder
- c) Gigi dengan tambalan semntara

4) M (Missing)

- a) Gigi yang dicabut karena karies
- b) Gigi permanen dengan indikasi cabut

5) F (filling) : Gigi permanen dengan tambalan yang masih baik

Rumus indekes DMF-T rata-rata jumlah D+M+F jumlah yang diperiksa

Skor DMF-T dan def-t individu menurut WHO dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1. Sekor DMF-T dan def-t

No	Kategori	Rata-rata karies
1.	Sangat rendah	0,0-1,1
2.	Rendah	1,2-1,6
3.	Sedang	2,7-4,4
4.	Tinggi	4,5—6,6

5.	Sangat tinggi	$\geq 6,6$
----	---------------	------------

d. Gigi

(Host) Morfologi setiap gigi manusia berbeda-beda, permukaan oklusal gigi memiliki lekuk dan fisur yang bermacam-macam, dengan kedalaman yang berbeda pula. Gigi dengan lekukan yang dalam merupakan daerah yang sulit dibersihkan dari sisa-sisa makanan yang melekat sehingga plak akan mudah berkembang dan dapat menyebabkan terjadinya karies gigi.

e. Makanan

Sisa-sisa makanan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrat yang difermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. Sukrosa dan glukosa dimetabolisme sedemikian rupa sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Sukrosa oleh bakteri kariogenik dipecah menjadi glukosa dan fruktosa, lebih lanjut, glukosa ini difermentasikan menjadi asam laktat, asam format, asam sitrat, dan dekstran.

f. Waktu

Karies merupakan penyakit yang berkembangnya lambat dan keaktifannya berjalan bertahap serta merupakan proses dinamis yang ditandai oleh periode demineralisasi dan remineralisasi. Kecepatan karies anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan kecepatan kerusakan gigi orang dewasa. Selain faktor-faktor yang ada di dalam

mulut yang langsung berhubungan dengan karies, terdapat faktor yang tidak langsung yang disebut faktor risiko luar, yang merupakan faktor predisposisi dan faktor penghambat terjadinya karies. Faktor luar antara lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, lingkungan, sikap, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi (Ahmad, 2015).

g. Mekanisme

Terjadinya Karies Menurut (Putri dkk., 2010), karies adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak atau biofilm, dan diet (khususnya 15 komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya.

h. Pencegahan Karies

Ada beberapa metode yang dapat diberitahukan kepada pasien untuk memecah siklus terjadinya karies. Adapun metode yang dapat dilakukan adalah :

1) Pengaturan diet

Pengaturan diet merupakan faktor yang paling umum dan signifikan untuk penyakit karies. Ion asam yang terus-menerus diproduksi oleh plak yang merupakan bentuk dari karbohidrat dalam jumlah yang banyak akan menyebabkan sistem buffering saliva menjadi inadkuat, sehingga proses

remineralisasi tidak terjadi. 16 Karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi adalah monosakarida dan disakarida. Konsumsi karbohidrat yang tinggi merupakan faktor penting untuk terjadinya karies (Tarigan, 2016).

2) Kontrol plak

Menjaga kebersihan rongga mulut harus dimulai pada pagi hari, baik sebelum maupun setelah sarapan. Menyikat gigi sebelum sarapan akan mengurangi potensi erosi mekanis pada permukaan gigi yang telah demineralisasi. Dilanjutkan dengan menjaga kebersihan rongga mulut yang dilakukan pada malam hari sebelum tidur. Ketika tidur, aliran saliva akan berkurang sehingga efek buffer akan berkurang, karena itu semua plak harus dibersihkan dan diikuti dengan pemberian obat-obat pencegahan seperti fluoride dan klorheksidin (Tarigan, 2016).

3) Tindakan mekanis

Tindakan secara mekanis menurut (Putri dkk., 2010) adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak. Pada tindakan secara mekanis untuk menghilangkan plak, lazim digunakan alat dan bahan fisioterapi oral seperti sikat gigi dan pasta gigi.

4) Perawatan Karies

Menurut (Ahmad, 2015), setelah berhasil menegakkan diagnosis, kemudian dibuatkan rencana perawatan untuk masing-masing gigi. Perawatan ditentukan dua tahap perawatan, yaitu perawatan awal atau perawatan antara, dan perawatan final atau perawatan akhir. Perawatan awal adalah perawatan pada masing-masing gigi yang mengalami perawatan selanjutnya, yang merupakan perawatan antara sebelum dilakukan perawatan yang terakhir. Perawatan awal antara lain adalah pemberian obat sistemik (misalnya antibiotik), perawatan endodontik, dan pencabutan. Perawatan akhir adalah perawatan pada masing-masing gigi yang merupakan perawatan final pada gigi tersebut. Perawatan final antara lain adalah pembuatan restorasi, gigi palsu, dan pencabutan. Tiap jenis perawatan dapat sebagai perawatan awal ataupun final, misalnya perawatan pencabutan gigi, apabila gigi yang diindikasikan adalah persistensi, maka pencabutan adalah perawatan final. Apabila gigi yang diindikasikan untuk dicabut adalah gigi sulung yang masih lama akan digantikan oleh gigi tetap, maka pencabutan adalah merupakan perawatan awal. (Ahmad, 2015)

4. Anak Sekolah Dasar

Definisi Anak Sekolah Dasar Periode 6-8 tahun merupakan masa usia sekolah dasar dan merupakan periode gigi bercampur, sehingga diperlukan tindakan yang baik untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Anak usia sekolah merupakan masa dimana anak mengalami perubahan baik pada pertumbuhan maupun pada perkembangan anak. Hal tersebut dapat mempengaruhi terjadinya pembentukan suatu karakter maupun kepribadian dari anak tersebut. Pada periode ini juga anak sudah menunjukkan kepekaan untuk belajar sesuai dengan rasa ingin tahunya, termasuk menyikat gigi. Untuk mengatasi masalah kesehatan gigi pada anak diperlukan adanya pendekatan kepada anak-anak dengan menggunakan fungsi interaktif yang bersifat menyenangkan agar anak lebih mengetahui cara mencegah kerusakan gigi dan dapat mengatasi penyebab permasalahan pada gigi (Cahyaningtyastuti dkk., 2020) Karakteristik Anak Sekolah Dasar Menurut (Supariasa dkk., 2013), karakteristik anak usia sekolah umur 6-8 tahun terbagi menjadi empat bagian terdiri dari :

a. Fisik/Jasmani

1) Pertumbuhan lambat dan teratur

Anak wanita biasanya lebih tinggi dan lebih berat dibanding laki-laki dengan usia yang sama. Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir masa ini. Peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus. Pertumbuhan tulang, tulang sangat sensitif terhadap kecelakaan.

- 2) Pertumbuhan gigi tetap, gigi susu tanggal, nafsu makan besar, senang makan dan aktif.

Fungsi penglihatan normal, timbul haid pada akhir masa ini.

b. Emosi

Suka berteman, ingin sukses, ingin tahu, bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan diri sendiri, mudah cemas jika ada kemalangan di dalam keluarga. Tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis.

c. Sosial

Senang berada di dalam kelompok, berminat di dalam permainan yang bersaing, mulai menunjukkan sikap kepemimpinan, mulai menunjukkan penampilan diri, jujur, sering punya kelompok temanteman tertentu. Sangat erat dengan teman-teman sejenis, laki-laki dan wanita bermain sebdiri-sendiri

d. Intelektual

- 1) Suka berbicara dan mengeluarkan pendapat minat besar dalam belajar dan keterampilan, ingin coba-coba, selalu ingin tahu sesuatu.

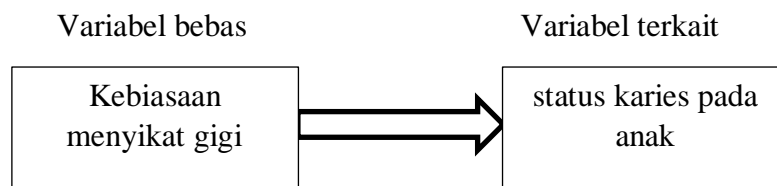
- 2) Perhatian terhadap sesuatu sangat singkat.

B. Landasan Teori

Kebiasaan menyikat gigi merupakan perilaku membersihkan gigi yang dilakukan secara terus menerus. Kebiasaan menyikat gigi yang baik sangat berpengaruh untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Waktu menyikat gigi yang baik yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat malas menggosok gigi yaitu munculnya noda pada gigi, bau mulut, karang gigi, gigi berlubang, gingivitis dan macam-macam penyakit gigi lainnya.

20 Penyakit gigi dan mulut juga dapat ditimbulkan dari makanan, salah satunya adalah makanan kariogenik. Makanan kariogenik yaitu makanan yang mengandung karbohidrat, manis, lengket, dan mudah hancur seperti permen, coklat, biscuit, dll. Makanan kariogenik sering dikonsumsi anak-anak terutama pada anak sekolah dasar (SD). Pola konsumsi makanan kariogenik yang buruk mempunyai resiko tinggi terhadap kejadian karies gigi. Karies gigi yaitu hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya.

C. Kerangka konsep



Keterangan :



= Variabel yang diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian yang memberikan gambaran secara rinci, baik tentang karakteristik suatu kelompok atau individu atau tentang hubungan antara variabel-variabel tertentu (Suwarsono dkk., 2022). Pada penelitian ini peneliti ingin mendapatkan tentang Kebiasaan Menyikat Gigi Dan Satus Karies Pada Anak Usia 6-8 Tahun di SD Inpres Oesapa Kecil

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SD Inpres Oesapa Kecil yang ada di wilayah Oesapa Barat, Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 6-8 tahun di SD Inpres Oesapa Kecil

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah keseluruhan dari jumlah populasi berjumlah 80 anak. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka sampelnya diambil dari jumlah keseluruhan populasi (Amin dkk., 2021). Kriteria inklusi dari sampel penelitian yaitu: Kedaan

kesehatan umum yang baik, hadir saat penelitian kooperatif, bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi instrumen consent dan pemeriksaan

D. Variabel Penelitian

Variabel bebas adalah : kebiasaan Menyikat Gigi

Variabel terkait adalah : Status Karies Pada Anak

E. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Defenisi Oprasional	Alat ukur
1.	Kebiasaan menyikat gigi	Variabel Bebas Perilaku anak usia 6-8 tahun dalam menyikat gigi dengan waktu dan cara menyikat gigi yang benar. Karena merupakan perbuatan sehari-hari .	Kuesioner kriteria a. Baik: > 75% b. Sedang: 60-75% c. Buruk: < 60%
2.	Status karies pada anak	Variable Terikat Suatu kondisi dimana gigi mengalami kerusakan atau lubang	Format pemeriksaan karies (def-t) Kriteria: 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

F. Jenis Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini data dengan membagikan atau memberikan panduan wawancara yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan data mengenai kebiasaan menyikat gigi

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini. Biodata anak usia 6-8 tahun melalui wali kelas (jumlah, nama, dan jenis kelamin) serta wawancara

dengan anak-anak dan kepala sekolah serta pemeriksaan gigi pada anak-anak di SD Inpres Oesapa Kecil

G. Instrumen penelitian

Merupakan daftar pertanyaan tertulis yang ditunjukkan kepada responden dengan tujuan untuk mendapatkan informasi atau data yang lebih akurat. Kuesioner pada penelitian ini sebanyak 13 pertanyaan yang benar dan diberi nilai 1 sedangkan yang salah di beri nilai 0. Adapun kriteria penilaian kuisoner

1. Alat ukur

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari frekuensi, waktu, cara menyikat gigi serta alat dan bahan sebanyak 13 pertanyaan, dengan skor jika jawab benar diberi 1 jika salah diberi 0. Jumlah nilai yang diperoleh dijadikan rentang skor 0-100, yaitu dengan rumus : jumlah jawaban benar dibagi 15 kali 100. skor yang diperoleh dibuat kategori yaitu kriteria baik jika nilainya >75%, kriteria sedang jika nilainya 60-75% kriteria kurang jika nilainya <60%

2. Format pemeriksaan dmft dan def-t

H. Jalannya Penelitian

Penelitian pada dasarnya bekerja atas data, oleh karena data yang diperlukan harus dikumpulkan terlebih dahulu sebelum diolah, dianalisis dan dijadikan dalam bentuk informasi. Cara yang dilakukan dalam pengumpulan data haruslah sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian, perlu ingat dalam pengumpulan data yang baik haruslah memenuhi persyaratan pokok, yaitu

mudah, cepat, dan tepat. Jenis alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar panduan wawancara dan observasi prosedur pengumpulan data penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pra penelitian

- a. Penentuan lokasi penelitian yaitu SD Inpres Oespa Kecil
- b. Meminta ijin kepada Kepala Sekolah SD Inpres Oespa Kecil menjadi lokasi penelitian
- c. Pengambilan data
- d. Mengidentifikasi siswa-siswi yang akan dijadikan objek penelitian
- e. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada seluruh responden
- f. Memberikan *informed consent* pada siswa untuk diberikan pada orang tua atas persetujuan penelitian

2. Pelaksanaan

- a. Pengumpulan lembar informed consent
- b. Membagikan lembar kuesioner
- c. Memeriksa status karies menggunakan (def-t)
- d. Pemeriksaan kelengkapan data

3. Akhir

- a. Penyusunan data
- b. Pengklasifikasi data
- c. Analisa data

- d. Penyajian data dalam bentuk laporan penelitian berdasarkan hasil penelitian

I. Analisa Data

Analisa data ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui kebiasaan menyikat gigi dan status karies pada anak usia 6-8 tahun di SD Inpres Oesapa

BAB 1V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan juli di SD Inpres Oesapa kecil yang dapat dengan cara melakukan pemeriksaan gigi secara langsung, pengisian kuesioner yang berjumlah 80 siswa-siswi. Setelah data terkumpul, maka dilakukan analisa data dengan membuat tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Karakteristik Subjek

Karakteristik siswa–siswi berdasarkan umur dan jenis kelamin pada SD Inpres Oesapa Kecil 1 dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Siswa- Siswi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Pada SD Inpres Oesapa Kecil

Umur	Jenis kelamin				Total	
	L	%	P	%	N	%
6	25	31,2	17	21,25	42	52,5
7	10	12,5	12	15	22	27,5
8	6	7,5	10	12,5	16	20
Total	41	51,2	39	48,75	80	100

Data tabel 2 diketahui bahwa siswa- siswi lebih banyak berumur 6 tahun yaitu 25 siswa (52,2 %) dan berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 17 siswa (48,375%).

2. Deskripsi Variabel Penelitian

a. Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Cara pemeliharaan kesehatan gigi disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kebiasaan Menyikat Gigi

Kategori	Skor (%)	N	Persentase %
Baik	>75%	20	25%
Sedang	60-70%	30	37,5%
Buruk	<60%	30	37,5%
Total		80	100%

Pada tabel 3 diketahui siswa-siswi memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik namun, siswa-siswi mayoritas 75% berada dalam kategori sedang dan buruk ini menunjukkan edukasi lebih lanjut tentang pentingnya menyikat gigi secara teratur

Tabel 4. Status Karies Pada Anak Usia 6-8 tahun Skor DMF-T

Kriteria	Skor dmf-t	N	%
Sangat rendah	0,0-1,1	10	12,5%
Rendah	1,2-2,6	15	18,75%
Sedang	2,7-4,4	28	35%
Tinggi	4,5-6,5	17	21,25%
Sangat tinggi	> 6,6	10	12,5%
Total		80	100%

Pada tabel 4 Sebagian besar siswa (56,25%) mengalami status karies sedang hingga sangat tinggi. Ini menunjukkan tingkat keparahan karies gigi permanen yang perlu ditindaklanjuti dengan intervensi promotif dan preventif.

b. Status Karies Pada Anak Usia 6 – 8 tahun

Tabel 5. Status Karies Pada Anak Usia 6-8 tahun Skor def-t

Kategori	Skor def-t	N	%
Sangat rendah	0,0 – 1,1	12	15%
Rendah	1,2 – 2,6	16	20%
Sedang	2,7 – 4,4	25	31,25%
Tinggi	4,5 – 6,5	17	21,25%
Sangat tinggi	> 6,6	10	12,5%
Total	-	80	100%

Data tabel 5. Tentang pengukuran indeks def-t, ditemukan bahwa: Sebagian besar siswa (64,9%) berada pada tingkat karies sedang hingga sangat tinggi. Hanya 35,0% siswa yang berada pada kategori sangat rendah dan rendah.

B. Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan juli 2025 tentang Gambaran kebiasaan menyikat gigi dan status karies pada anak uisa 6-8 tahun di SD Inpres Oesapa Kecil sebagai berikut:

1. Kebiasaan menyikat Gigi dan Status Karies

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 siswa SD Inpres Oesapa Kecil, hanya 25% yang memiliki kebiasaan menyikat gigi dalam kategori baik (>75%). Sementara itu, 75% siswa berada dalam kategori sedang dan buruk. Temuan ini sejalan dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 yang menunjukkan bahwa proporsi masyarakat Indonesia yang menyikat gigi dengan benar masih sangat rendah, yaitu hanya 2,3%. Bahkan di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), hanya 4,8% yang menyikat gigi dengan baik dan benar Salamah dkk (2019) .Kebiasaan

menyikat gigi yang tidak tepat waktu dan teknik yang keliru akan menyebabkan penumpukan plak yang berkontribusi pada terjadinya karies gigi.

Menurut Sholekah (2021). menyikat gigi secara teratur dengan teknik yang tepat merupakan tindakan pencegahan primer paling efektif terhadap penyakit gigi dan mulut, terutama karies. Faktor lain yang mempengaruhi kebiasaan menyikat gigi adalah kurangnya pengetahuan dan pengawasan orang tua, seperti dikemukakan oleh Sholekah dkk. (2023) bahwa perilaku kesehatan gigi anak dipengaruhi langsung oleh tingkat pengetahuan dan perhatian orang tua terhadap kebersihan gigi anak Status Karies DMF-T. Penelitian ini juga menemukan bahwa 56,25% siswa mengalami status karies sedang hingga sangat tinggi, dengan rincian: sedang (35%), tinggi (21,25%), dan sangat tinggi (12,5%). Tingginya tingkat karies gigi ini . Distribusi status karies berdasarkan skor DMF-T menunjukkan bahwa 56,25% siswa mengalami karies pada tingkat sedang hingga sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak telah mengalami kerusakan gigi yang cukup signifikan. DMF-T (*Decay, Missing, and Filling Teeth*) merupakan indeks utama dalam menilai tingkat keparahan karies gigi permanen (Purwati dan Almujadi, 2017). Kerusakan gigi pada usia dini dapat mempengaruhi fungsi mastikasi, estetika, dan kualitas hidup anak. Menurut WHO, sekitar 60–90% anak usia sekolah di seluruh dunia mengalami karies gigi, dan sebagian besar kasus tidak ditangani secara memadai (Bakar, 2017).

Keadaan ini dapat diperburuk oleh kebiasaan manis menyikat gigi yang kurang, konsumsi makanan kariogenik, dan rendahnya kesadaran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak menunjukkan bahwa pencegahan primer berupa menyikat gigi belum dilakukan secara efektif oleh anak-anak. Ini didukung oleh penelitian Tanu dkk. (2017).

Menurut Mendur dkk. (2017), konsumsi makanan kariogenik (makanan, lengket, dan mudah menempel di gigi seperti permen dan coklat) sangat berperan dalam meningkatkan risiko karies pada anak-anak. Jika kebiasaan menyikat gigi tidak seimbang dengan pola konsumsi makanan, maka risiko karies menjadi sangat tinggi. Lebih lanjut, Zulfikri dan Huda (2017)

menemukan korelasi signifikan antara indeks kebersihan gigi dan status karies: semakin rendah kebersihan gigi, semakin tinggi skor DMF-T. Artinya, kebiasaan menyikat gigi yang buruk secara langsung meningkatkan risiko kerusakan gigi. Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dan Status Karies Temuan ini memperkuat teori bahwa kebiasaan menyikat gigi yang buruk berhubungan dengan status karies yang tinggi. Saptiwi dkk. (2019) menegaskan bahwa menyikat gigi merupakan metode utama untuk menghilangkan plak dan mencegah perkembangan karies. Ketika kebiasaan ini tidak dilakukan dengan benar atau tidak rutin, plak akan menumpuk dan menghasilkan asam yang dapat merusak email gigi. Selain itu penelitian ini Dosmu dkk. (2019) juga menyebutkan bahwa menyikat gigi secara rutin dapat mengurangi akumulasi biofilm dan

menurunkan resiko karies hingga lebih dari 50%. dari hasil yang diperoleh, terdapat korelasi yang nyata antara kebiasaan menyikat gigi dengan status karies anak. Anak-anak yang memiliki kebiasaan menyikat gigi yang buruk cenderung memiliki skor DMF-T lebih tinggi, menunjukkan tingkat keparahan karies yang lebih besar. Hal ini didukung oleh penelitian Tahpa dkk. (2016) yang menyatakan bahwa kebiasaan menyikat gigi yang tidak teratur dan tidak benar menjadi faktor utama dalam pembentukan plak, yang kemudian memicu terjadinya karies. Anak-anak pada usia 6–8 tahun berada dalam fase gigi bercampur (gigi susu dan gigi tetap), yang menjadikan mereka kelompok rentan terhadap karies. Selain itu, karakteristik usia ini yang sedang mengalami perkembangan motorik dan kognitif memerlukan pendampingan dari orang tua dan guru dalam praktik menyikat gigi (Cahyaningtyastuti dkk., 2020).

Faktor Pendukung dan Penghambat Selain kebiasaan menyikat gigi, faktor lain seperti pengetahuan orang tua, motivasi anak, dan ketersediaan fasilitas kebersihan gigi di rumah maupun sekolah turut memengaruhi status karies anak. Iba dan Adamu (2021) menyatakan bahwa menyikat gigi merupakan alat utama dalam menghilangkan plak dan mencegah penyakit gigi, namun efektivitasnya sangat bergantung pada cara, frekuensi, dan durasi menyikat. Orang tua dan guru memiliki peranan penting dalam menanamkan kebiasaan menyikat gigi sejak dini. Ketidakterlibatan orang tua dalam mendampingi anak saat menyikat gigi

terbukti berkontribusi terhadap buruknya kebersihan gigi anak (Saptiwi dkk., 2019).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Status Karies Pada Anak Pada Usia 6-8 Tahun Di SD Inpres Oesapa Kecil, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kebiasaan Menyikat Gigi Anak

Kebiasaan menyikat gigi siswa berada dalam kategori sedang dan buruk yaitu 37,5% Artinya, 75% siswa belum memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik

B. Saran

1. Untuk siswa dan orang tua:

- a. Biasakan menyikat gigi pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
- b. Kurangi makanan manis dan lengket seperti permen dan coklat.
- c. Banyak mengonsumsi buah dan sayur
- d. Untuk orang tua membiasakan anak untuk kontrol setiap 3 bulan sekali ke dokter gigi/ puskesmas

2. Untuk sekolah:

- a. Lakukan edukasi dan gosok gigi bersama secara rutin.
- b. Undang petugas kesehatan untuk penyuluhan gigi.
- c. Anjurkan siswa untuk mengontrol kesehatan gigi rutin setiap 3 bulan sekali ke dokter gigi

3. Untuk pihak kesehatan:

Tingkatkan program pemeriksaan gigi dan edukasi kesehatan gigi di sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsuhendra & Ridawati (2015). Pelatihan Pengolahan Tempe Menjadi Minuman Dan Tepung Tempe Pada Tutor Paud Di Kecamatan Makasar Jakarta Timur. *Sarwahita*, 12(2), 82-89.
<https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/sarwahita/article/view/4332/3261>
- Amin, Nur Fadilah., Sabaruddin Garancang & Kamaluddin Abunawas. *Jurnal Pilar : Jurnal Kajian Isla Kontemporer*, 14(1), Juni 2023: 15-31.
<https://drive.google.com/file/d/1MjDWNwapY2ftk1qs9UoR2ivRL06GgWpW/view?usp=sharing>
- Barahama, Fery., Gresty Masi & Minar Hutauruk (2018). Hubungan perawatan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di SD GMTS Smirna Kawio Kecamatan Kepulauan Maroke Kabupaten Sangihe. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 6(2), November 2018: 1-7.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/21574/21278>
- Diyani, A., Salamah, S., Ulfah, R., & Isnawati, I. (2019). Hubungan Perilaku Orang Tua dalam Membimbing Menyikat Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 2 Martapura. *Jurnal Terapis*
https://eprints.ums.ac.id/27118/1/halaman_depan.pdf
- Hastuti, Sri & Annisa Andriyani (2010). Perbedaan Pengaruh Pedidikan Kesehatan Gigi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak Di Sd Negeri 2 Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali. *Gaster*, 7(2), Agustus 2010: 624-632.
<https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/18/15>
- Linasari & Meilendra, K. (2019). Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Pada Malam Hari Dengan Tingkat Keparahan Gingivitis Pada Remaja Di Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), Oktober 2018: 200-204.
<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=980849&val=13780&title=HUBUNGAN%20PERILAKU%20MENYIKAT%20GIGI%20PADA%20MALAM%20HARI%20DENGAN%20TINGKAT%20KEPARAHAN%20GINGIVITIS%20PADA%20REMAJA%20DI%20BANDAR%20LAMPUNG>
- Mendur, Sheren Ch M., Damaajanti H.C. Pangemanann & Christy Mintjelungan (2017). Gambaran konsumsi makanan kariogenik pada anak SD GMIM 1 Kawangkoan. *e-GIGI*, 25(1), Januari – Juni 2017: 91-95
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/15548/15090>
- Nabila, Ratna Citra, Risti Saptarini Primarti, and Iwan Ahmad. "Hubungan pengetahuan orang tua dengan kondisi maloklusi pada anak yang memiliki

- kebiasaan buruk oral. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 2(1): 12-18.
<https://jurnal.usk.ac.id/JDS/article/view/6719/5509>
- Ningrum, V., & Bakar, A. (2021). Peningkatan Pengetahuan KESGILUT pada Anak Berkebutuhan Khusus melalui Aplikasi Teledentistry. *DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(6), 1514-1518.
<https://journal.unilak.ac.id/index.php/dinamisia/article/view/8102>
- Nurdin & Budi Utomo (2018). Tinjauan penggunaan bahan tambahan pangan pada makanan jajanan anak sekolah. *Jurnal Riset Kesehatan*, 7(2): 85-90.
<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrk/article/view/3478/941>
- Nurlila, Ratna Umi., Jumarddin La Fua & Meliana. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi pada Siswa di SD Kartika Xx-10 Kota Kendari Tahun 2015. *Al-TA'DIB: Jurnal Kajian Ilmu Kependidikan*, 9(1), Januari-Juni 2016: 94-119.
https://drive.google.com/file/d/1v03FvIGLS7beegNr_o1ze655VzEua-kP/view?usp=sharing
- Pujiyati, Alfiah., dkk (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Perilaku Orangtua dalam Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut Anak. *Andalas Dental Journal*, 10(2), 98-105.
<https://adj.fkg.unand.ac.id/index.php/ADJ/article/view/225/188>
- Purwati, D. E., Almuzadi, A., & Suyatmi, D. (2018). Efek pendapatan keluarga terhadap jumlah karies gigi pada anak Sekolah Dasar. *Journal of Oral Health Care*, 6(2), 49-53.
<https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/334>
- Putri, Rizky Anggia & Maulana Hudaya (2022). The Establishment of ASEAN Framework of Action on Marine debris: The Role of Shared Knowledge. *Global: Jurnal Politik Internasional*, 24(1), 63-84.
https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?params=/context/global/article/1231/&path_info=329.pdf
- Putri, Vevi Suryenti Putri & Maimazna. (2010). Efektifitas Gosok Gigi Massal dan Pendidikan Kesehatan Gigi Mulut pada Anak Usia 7-11 Tahun di SDN 174 Kel. Murni Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 63-71.
<https://jak.ubr.ac.id/index.php/jak/article/view/152/108>
- Ramadhan, Ety Sofia (2010). Efektifitas Metode Ceramah Dan Bermain Dalam Penyuluhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Pengetahuan Siswa/i SD N 064026 Ladang Bambu Medan Tuntungan 2014. *Jurnal Ilmiah*

Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, 8(3), Januari-April 2024: 267-271.

<https://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/368/281>

Ramadhan, Ety Sofia. (2010). Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Sebelum Tidur dengan Terjadinya Karies Gigi pada Siswa-Siswi SMP Swasta Darussalam Medan Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 9(2), 107-110.

<http://str.nursing.poltekkes-medan.ac.id/ojs-3.3.0-13/pannmed/article/download/281/225>

Ramayanti, Sri & Idral Purnakarya (2013). Peran makanan terhadap kejadian karies gigi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), September 2013: 89-93.

<https://drive.google.com/file/d/11oik20MaRSj481OBbYagxwHLN0isS8YJ/view?usp=sharing>

Sa'adah, Nurul Lailatus. (2016). Hubungan Cara Sikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di SDN Sumberagung 02 Kecamatan Plumpang Kabupaten Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(9), September 2023: 2701-2708.

<https://jmi.rivierapublishing.id/index.php/rp/article/view/536/638>

Salamah., dkk (2020). Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Yang Benar Di Tk Dayah Isyrafi Darussaâ€™ dah alue kecamatan bandar baru Kabupaten Pidie Jaya. *Jurnal pengabdian kepada masyarakat bidang kesehatan*, 2(1), April 2020: 69-72.

<https://drive.google.com/file/d/1rYggF8IItfK0mJWQ6OKIZocyclM77OxL/view?usp=sharing>

Sholekah, Dina., AnindhitanYudha Cahyaningtyas & Christina Arin Proborini. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi terhadap Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Disabilitas di SLB Negeri Karanganyar. *Jurnal Stethoscope*, 4(1), Juni 2023: 37-44.

https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/JURNAL_ILMIAH KEPERAWATAN/article/view/993/825

Tanu, Lenny Octaviani., Rosihan Adhani & Widodo(7). Comparison Of Caries Index In Permanent Dentition Under Active UKGS and Non-Active UKGS Observation on elementary school sixth grade students or of the same level in Puskesmas Kertak Hanyar Kecamatan Kertak Hanyar Kabupaten Banjar's working area. *Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(2017), 215-220.

<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/4037/3624>

Tabita Tonglo & Jeana Lydia Maramis (2020). Gambaran Pengetahuan Tentang Teknik Menyikat Gigi Dan Karang Gigi Pada Siswa Kelas 1 SMP Benih

Papua di Timika Provinsi Papua Barat. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*. 3 (2) 52-56

<https://ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jigim/article/view/1435/955>

Tarigan, Sumiati & Pinkan Thania Azizah. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Tata Cara Menyikat Gigi Yang Benar Pada Siswa/I Kelas Ivb Di Sd Negeri Baru 08 Pagi Jakarta Timur. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 2(2), September 2016: 33-37.

<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=776966&val=12708&title=GAMBARAN%20TINGKAT%20PENGETAHUAN%20ORANG%20TUA%20TENTANG%20TATA%20CARA%20MENYIKAT%20GIGI%20YANG%20BENAR%20PADA%20SISWAI%20KELAS%20IVB%20DI%20SD%20NEGERI%20BARU%2008%20PAGI%20JAKARTA%20TIMUR>

Zia, Hanim Khalida., Rima Semiarty & Ratni Prima Lita. (2018). Analisis SWOT Sebagai Penentu Strategi Pemasaran Pada Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Baiturrahmah Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2018, 7(4): 6-11.

<https://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/914/768>

Zulfikri & Zahya Ismatul Huda. (2017). Hubungan Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Indeks Karies Gigi pada Murid SDN 03 Pakan Kurai Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukittinggi. *Jurnal kesehatan gigi*, 4(1), Juni 2017: 55-62.

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/2716/497>

LAMPIRAN

- 1. Master Tabel Hasil Penelitian**
- 2. Kuesioner Penelitian**
- 3. Format Pemeriksaan Karies**
- 4. Informed consent**
- 5. Surat ijin penelitian**
- 6. Lembar konsultasi**
- 7. Dokument**

GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DAN STATUS KARIES GIGI PADA ANAK USIA 6-8 TAHUN DI SD INPRES OESAPA KECIL

NO.	NAMA	JK	UMUR	KARIES										
				D	M	F	DMF-t	KRITERIA	d	e	F	dft-t	KRITERIA	
1	ARFAND S. TOPAN	L	6 TAHUN	2	0	2	4	SEDANG	1	0	2	3	SEDANG	
2	ADE PUTRA SASANDO DILAK	L	6 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	0	0	1	1	RENDAH	
3	ANSGARIUS F. SAPAHRI	L	6 TAHUN	3	1	0	4	SEDANG	2	1	0	3	SEDANG	
4	Kenzo Narendra A. Marek	L	6 TAHUN	2	3	0	5	TINGGI	1	0	1	2	RENDAH	
5	Alfaro	L	6 TAHUN	1	2	1	4	SEDANG	0	0	2	2	RENDAH	
6	Gian Un	L	6 TAHUN	2	1	2	5	TINGGI	2	0	0	2	RENDAH	
7	Mesiades A. H. Doain Jehano	L	6 TAHUN	1	2	0	3	SEDANG	1	0	1	2	RENDAH	
8	Kenan Seran	L	6 TAHUN	2	1	1	4	SEDANG	0	1	1	2	RENDAH	
9	Jovin	L	6 TAHUN	1	2	1	4	SEDANG	1	0	2	3	SEDANG	
10	Yohanes Dinong	L	6 TAHUN	2	3	0	5	TINGGI	2	0	0	2	RENDAH	
11	Pius Lodio Knaofmane	L	6 TAHUN	1	2	0	3	SEDANG	0	0	1	1	RENDAH	
12	Petrus E.R.Tamu	L	6 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	1	0	2	3	SEDANG	
13	Pius Lodio Knaofmane	L	6 TAHUN	2	0	2	4	SEDANG	1	0	1	3	SEDANG	
14	Saka H.Wiratawa	L	6 TAHUN	1	0	1	2	SEDANG	1	0	0	2	RENDAH	
15	Qienzo C.Pan	L	6 TAHUN	0	3	1	4	SEDANG	0	0	1	2	RENDAH	
16	Tadeos D.Naben	L	6 TAHUN	1	1	2	4	SEDANG	1	1	0	2	RENDAH	
17	Fento Fotis	L	6 TAHUN	2	0	0	2	RENDAH	1	0	0	1	RENDAH	
18	Gerando A. Selan	L	6 TAHUN	0	3	1	4	SEDANG	0	2	1	3	SEDANG	
19	Martin I. Natonis	L	6 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	2	0	1	2	RENDAH	

20	Gabriel Aleandro Bedin	L	6 TAHUN	2	0	2	4	SEDANG	0	1	1	2	RENDAH
21	Gabriel Julio Amabi	L	6 TAHUN	1	1	0	2	RENDAH	1	0	2	3	SEDANG
22	Jhems Kristian Imanuel Nakmofa	L	6 TAHUN	0	2	1	3	SEDANG	2	0	0	2	RENDAH
23	Jhifel Demarks Ottu	L	6 TAHUN	1	0	2	3	SEDANG	1	1	1	3	SEDANG
24	Jeelyn Morice Atira Dethan	P	6 TAHUN	2	0	0	2	RENDAH	0	0	2	2	RENDAH
25	Jennifer Gavriella Pelt	P	6 TAHUN	1	0	1	2	SEDANG	2	0	0	2	RENDAH
26	Jeslyn Queen Elzira Fudikoa	P	6 TAHUN	1	0	1	2	SEDANG	1	0	1	2	RENDAH
27	Jessica Agustina Ninef	P	6 TAHUN	2	1	2	5	TINGGI	1	0	1	2	RENDAH
28	Kayla Sophia Isabelt Boelan	P	6 TAHUN	0	1	3	4	SEDANG	0	0	2	2	RENDAH
29	ALISCA N. ASA	P	6 TAHUN	0	0	3	3	SEDANG	1	1	0	2	RENDAH
30	CLAUDIA M. SINLAILO	P	6 TAHUN	1	1	2	4	SEDANG	2	0	1	3	SEDANG
31	DINDA	P	6 TAHUN	1	3	0	4	SEDANG	0	0	2	2	RENDAH
32	KAYLA	P	6 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	1	0	0	1	RENDAH
33	CELSI NINET	P	6 TAHUN	1	0	2	2	RENDAH	2	1	0	3	SEDANG
34	ANGEL	P	6 TAHUN	0	1	2	3	SEDANG	1	0	1	2	RENDAH
35	GRACIA MELIANTI	P	6 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	0	0	2	2	RENDAH
36	CANTIKA MANEK	P	6 TAHUN	3	0	0	3	SEDANG	2	0	0	2	RENDAH
37	AURELIA A. A. AMBESA	P	6 TAHUN	3	0	1	4	SEDANG	1	1	1	3	SEDANG
38	AMELIA KUNE	P	6 TAHUN	1	0	2	3	SEDANG	0	0	2	3	SEDANG
39	SHERA	P	6 TAHUN	2	0	0	2	RENDAH	1	0	1	2	RENDAH
40	ALDA LAPAIKOLI	P	6 TAHUN	2	1	1	3	SEDANG	1	0	2	3	SEDANG
41	Manuel G.A Bali	L	7 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	0	1	0	1	RENDAH
42	Aprianus P.R. Kase	L	7 TAHUN	3	0	2	5	TINGGI	1	0	1	2	RENDAH
43	Adista Firmansyah	L	7 TAHUN	2	0	0	2	RENDAH	2	0	1	3	SEDANG
44	Greinsly Tlonaen	L	7 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	1	0	2	3	SEDANG

45	Fransiskus K.F. Banafanu	L	7 TAHUN	2	1	2	5	TINGGI	0	1	0	1	RENDAH
46	Fransisko A. T. Fetu	L	7 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	2	0	1	3	SEDANG
47	Fransisko A. T. Fetu	L	7 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	1	0	2	3	SEDANG
48	MUHAMAD R. BERMAN	L	7 TAHUN	3	0	2	5	TINGGI	0	0	1	1	RENDAH
49	MUHAMAD R. BERMAN	L	7 TAHUN	2	1	0	3	SEDANG	2	0	1	3	SEDANG
50	LEONARDO B. BENU	L	7 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	1	0	2	3	SEDANG
51	JUNIKEN M. LOPEZ	P	7 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	0	0	1	1	RENDAH
52	LIDIA F. BAHAN	P	7 TAHUN	1	1	2	4	SEDANG	1	0	1	2	RENDAH
53	AUDRIN Z.I. DANA	P	7 TAHUN	2	0	0	2	RENDAH	2	0	1	3	SEDANG
54	AUDRIN Z.I. DANA	P	7 TAHUN	3	0	1	3	SEDANG	0	0	2	2	RENDAH
55	ANDINNY J. KAMLASI	P	7 TAHUN	1	1	2	2	RENDAH	1	0	1	2	RENDAH
56	LUSIA P.L. STEJO	P	7 TAHUN	2	0	0	2	RENDAH	2	0	1	3	SEDANG
57	ISABEL IXCEL FEO	P	7 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	0	0	2	2	RENDAH
58	MARIA V. FAHIK	P	7 TAHUN	1	1	1	3	SEDANG	1	0	0	1	RENDAH
59	MARIA J. SE	P	7 TAHUN	0	1	2	3	SEDANG	2	0	1	3	SEDANG
60	TASYA A. PANDIE	P	7 TAHUN	1	0	3	4	SEDANG	1	0	2	3	SEDANG
61	SELA A. A. GAH	P	7 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	1	0	0	1	RENDAH
62	VINA K. ANGGRIANI	P	7 TAHUN	0	1	1	2	RENDAH	1	0	1	2	RENDAH
63	BAGUS K. D. DIRGANTARA	L	8 TAHUN	1	0	2	3	SEDANG	2	0	1	3	SEDANG
64	DAMIANUS A. NABU	L	8 TAHUN	2	1	0	3	SEDANG	1	1	1	3	SEDANG
65	OKRAN BETTY	L	8 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	0	0	1	1	RENDAH
66	DELVINUS P. HELO	L	8 TAHUN	0	0	2	2	RENDAH	0	0	2	2	RENDAH
67	VALENTINO E. PANDIE	L	8 TAHUN	2	0	0	2	RENDAH	1	1	0	2	RENDAH
68	SINYO M.D. TOMBLEG	L	8 TAHUN	1	1	1	3	SEDANG	0	0	1	1	RENDAH
69	SAMY A. MONE	L	8 TAHUN	0	0	2	2	RENDAH	1	0	2	3	SEDANG

70	Alvrado C. Sapai	L	8 TAHUN	1	0	1	2	SEDANG	2	0	0	2	RENDAH
71	Angelo S. C Frans	L	8 TAHUN	2	0	2	4	RENDAH	1	1	1	3	SEDANG
72	Alexandra suna	P	8 TAHUN	0	1	2	3	SEDANG	0	0	1	1	RENDAH
73	Anjali A. Ottu	P	8 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	1	0	2	3	SEDANG
74	Aurelia A. Baria	P	8 TAHUN	2	1	1	4	SEDANG	2	0	0	2	RENDAH
75	Dewi S. D. Neluk	P	8 TAHUN	1	0	2	3	RENDAH	1	0	2	3	SEDANG
76	Eis Stevany Octavianus	P	8 TAHUN	3	0	2	5	TINGGI	0	1	0	1	RENDAH
77	Rosalin N. Isamael	P	8 TAHUN	2	0	1	3	SEDANG	2	0	1	3	SEDANG
78	APRILIA V. N. KEBA	P	8 TAHUN	1	1	2	4	SEDANG	1	1	1	3	SEDANG
79	AUDRIN Z.I. DANA	P	8 TAHUN	2	1	0	3	SEDANG	0	0	2	2	RENDAH
80	Gisely Koli	P	8 TAHUN	1	0	1	2	RENDAH	2	0	0	2	RENDAH

**GAMBARAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DAN STATUS KARIES
PADA ANAK USIA 6-8
TAHUN DI SD INPRES OESAPA KECIL**

Petunjuk : Pililah Jawaban Yang Dianggap Paling Benar Dan Berilah Tanda
Lingkar Pada Jawaban Tersebut

NO	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapa kali sehari kamu menyikat gigi?	a. 1 xsehari b. 2x sehari c. Lebih dari 2x
2.	Apakah kamu menggunakan pasta gigi pada saat menyikat gigi?	a. Ya b. Tidak c. Tidak tau
3.	Berapa lama kamu menyikat gigi?	a. Kurang dari 1 menit b. 1-2 menit c. Lebih dari 2 menit
4.	Siapa yang mengawasi kamu saat menyikat gigi?	a. Orang tua b. Teman c. Guru
5.	Kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi?	a. Pagi b. Siang c. Pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur

KEMENKES POLTEKKES KUPANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI

FORMAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GIGI

Nama siswa : Umur dan JK :/ L / P	Nama Ayah/ibu : Pekerjaan ayah/ibu:..... Pendidikan ayah/ibu:.....
---	---

STATUS KARIES GIGI:

			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			

D:	M:....	F:....	DMF-T:.....	RTI=
d	e.....	f.....	def-t.....	

$D/DMF-T \times 100\% = \dots / \dots \times 100\% = \dots\%$
 $PTI = F/DMF-T \times 100\% = \dots / \dots \times 100\% = \dots\%$
 $MTI = M/DMF-T \times 100\% = \dots / \dots \times 100\% = \dots\%$

GIGI SUSU

- A. sehat
- B. karies
- C. tumpatan bebas karies
- D. tumpatan dengan caries

- E. indikasi cabut krn caries
- F. gigi hilang karena caries
- G. fissure sealant
- H. lain-lain

GIGI TETAP

- 0 sehat
- 1 karies
- 2 tumpatan bebas karies
- 3 tumpatan dengan caries
- 4 indikasi cabut krn caries
- 5 gigi hilang karena caries
- 6 fissure sealant
- 9 lain-lain

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Alamat :
Usia :
No.telp/Hp :

Dengan sadar dan tanpa paksaan bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang dijalankan oleh Maria Gabriela Sandi Manek di Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang, dengan judul : “Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Dan Status Karies Gigi Pada Anak Usia 6-8 Tahun Di SD Inpres Oesapa Kecil” maka dengan surat ini saya menyatakan setuju menjadi subjek penelitian ini.

Demikian persetujuan ini dibuat tanpa paksaan dari pihak manapun.

Kupang,.....

Yang menyetujui,

(.....)

Nomor : PP.06.02/ F.XXIX.23/ 151 /2025 17 Juli 2025
Lampiran : 1 (satu) Proposal
Hal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

Yth. Kepala SD Inpres Oesap Kecil
Di
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang tahun 2024, maka bersama ini kami mohon kiranya diberikan ijin untuk penelitian kepada:

Nama : Maria Irene Budu
NIM : PO 5303204220488
Semester : VI (Enam)
Jurusan/ Prodi : Kesehatan Gigi
Judul Karya Tulis Ilmiah : Kebiasaan Menyikat Gigi dan Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia 6 – 8 Tahun Di SD Inpres Oesapa Kecil
Tempat Penelitian : SD Inpres Oesapa Kecil
Waktu Penelitian : Juli - Agustus 2025

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima Kasih.

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi,



Drg. Emma Krisyudhanti, MDSc
NIP. 197303092000122 001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>





PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPTD SEKOLAH DASAR INPRES OESAPA KECIL 1



NPSN : 50305065 , NSS : 101246004027
Jl. Dr. Sam Ratulangi Raya kel. Oesapa Barat, kec. Kelapa Lima Kota Kupang ☎ Telp. (0380) 826639.
Email. sdoesapakecil1atu@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : SDI OK 1.535/ SK / VII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wensislaus Kavit, S.Pd
NIP : 19651123 199003 1 009
Pangkat/Gol : Pembina Tk. I IV/b
Jabatan : Kepala UPTD SD Inpres Oesapa Kecil 1

Menerangkan bahwa :

Nama : Maria Irene Budu
NIM : PO5303204220488
Fakultas / Prodi : D-III Kesehatan Gigi
Universitas : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Telah menyelesaikan Penelitian dengan Judul "Kebiasaan Menyikat Gigi dan Status Kesehatan Gigi Pada Anak Usia 6 – 8 Tahun di SD Inpres Oesapa Kecil 1". Terhitung tanggal 28 Juli 2025.

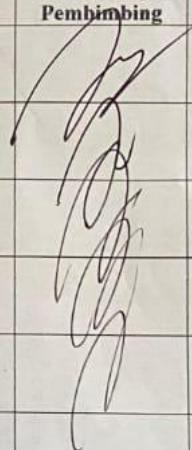
Demikian surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 28 Juli 2025
Kepala UPTD SDI Oesapa Kecil 1

Wensislaus Kavit, S.Pd
NIP. 19651123 199003 1 009

KARTU BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH (KTI) T.A. 2025/2026

Nama Mahasiswa : Gamboran Kebiasaan MARIA IDENE BUDY
 NIM : 205303204220900
 Judul : Gamboran Kebiasaan Menyikat Gigi dan Status Karies Pada Anak Usia 6-8 Tahun di SD IMPRES Oesapa Keli
 Pembimbing : ANTONIUS RADJA RATU, S.KPG. M.D.Sc.

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Ket.
1	15/09/25	Revisi KTI dan gambar		
2	16/09/25	Revisi KTI		
3	18/09/25	Revisi KTI		
4	16/09/25	Revisi KTI		
5	17/09/25	Revisi KTI		
6				
7				
8				
9				
10				

Kupang,
Pembimbing

ANTONIUS RADJA RATU, S.KPG. M.D.Sc.

Catatan :
Minimal 7 kali bimbingan proposal

PERPUSTAKAAN TERPADU

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

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Maria Irene Budu
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303204220488
Dosen Pembimbing : Antonius Radja Ratu, S.Kp.G, MDSc
Dosen Penguji : Merniwati S. Eluama, S.Kp.G, MDSc
Jurusan : Program Studi DIII Kesehatan Gigi
Judul Karya Ilmiah : **Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi dan Status Karies Pada Anak Usia 6-8 Tahun di SD Inpres Oesapa Kecil**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan SSStrike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 25%. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 September 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100

