HUBUNGAN PERILAKU MENGGOSOK GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK KELAS 1 DAN 2 SEKOLAH DASAR TANGGULREJO KECAMATAN TEMPURAN KABUPATEN MAGELANG

SKRIPSI

ELLY MARYANI

17.0603.0065

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWARTAN
FAKULTAS ILMUKESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

2019

HUBUNGAN PERILAKU MENGGOSOK GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK KELAS 1 DAN 2 SEKOLAH DASAR TANGGULREJO KECAMATAN TEMPURAN KABUPATEN MAGELANG

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

ELLY MARYANI

NIM 17.0603.0065

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

HUBUNGAN PERILAKU MENGGOSOK GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK KELAS 1 DAN 2 SEKOLAH DASAR TANGGULREJO KECAMATAN TEMPURAN KABUPATEN MAGELANG

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 20 Agustus 2019

Pembimbing I

Ns. Reni Marcta, M.Kep
NIDN : 0601037701

Pembimbing II

Ns. Rokhmayanti, M.Kep
NIDN. 06010098002

ii Universitas Muhammdiyah Magelang

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama	:	Elly Maryani
NPM	:	17.0603.0065
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi	:	Hubungan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas 1 Dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang

DEWAN PENGUJI

Penguji I	: Ns. Enik Suhariyanti M.Kep	(.....)
NIDN	: 0619017604	
Penguji II	: Ns. Reni Mareta, M.Kep	(.....)
NIDN	: 0601037701	
Penguji III	: Ns. Rohmayanti, M.Kep	(.....)
NIDN	: 06010098002	

Ditetapkan di : Magelang
Tanggal : 20 Agustus 2019

Mengetahui,
Dekan

Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep
NIK. 947308063

iii Universitas Muhammdiyah Magelang

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang berlaku.

Nama : Elly Maryani
NPM : 17.0603.0065
Tanggal : 20 Agustus 2019

Elly Maryani
NPM : 17.0603.0065

iv Universitas Muhammdiyah Magelang

Nama : Elly maryani
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang

Abstrak

Latar belakang : Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan tindak lanjut secara komprehensif karena dampaknya sangat luas sehingga perlu perhatian segera sebelum terlambat, perilaku menggosok gigi merupakan hal yang terpenting .pada kejadian karies gigi. Kejadian karies gigi sering terjadi pada anak-anak **Tujuan :**.Mengetahui hubungan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 SD Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang.**Metode:** Rancangan penelitian yang digunakan deskriptif *Corelation* dengan pendekatan *Cross sectional,* jumlah sampel 97 responden, diperoleh dengan *total sampling.* Instrumen yang digunakan kuisioner. Data diolah dengan uji statistik *Chi Square* **Hasil penelitian :** Ada hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak degan (*p value 0,005)*. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak. **Saran** : Dengan hasil penelitian ini tenaga ksehatan dapat meningkatkan kegiatan program pemeriksaan gigi terutama kelas 2

Kata kunci : Perilaku, menggosok gigi, karies gigi

Nama : Elly maryani
Program Studi : Nursing Science
Judul : The correlation of tooth brushing behavior with dental caries incidence in grade 1 and 2 SD Tanggulrejo Tempuran District Magelang Regency

Abstract

Background. :. Dental and oral health is one of the public health problems that requires comprehensive follow-up because the impact is so broad that it needs immediate attention before it's too late, tooth brushing behavior is the most important thing in the incidence of dental caries. The incidence of dental caries often occurs in children **Purpose :** To find out the relationship between tooth brushing behavior and the emergence of dental caries in children with the results of the research of grade 1 and 2 children at SD Tanggulrejo, Tempuran District, Magelang Regency **Method**.: The study design used descriptive correlation with a cross sectional approach, a sample of 97 respondents, obtained by total sampling. The instrument used was a questionnaire. The data was processed by Chi Square statistical test **Results :** There was a relationship between tooth brushing behavior with the incidence of dental caries in children with (p value 0.005). **Conclusion:** Based on the results of the study there is a significant relationship between tooth brushing behavior with the incidence of dental caries in children **Suggestion**: With the results of this study, health workers can improve the activities of dental examination programs, especially in class 2

Keywords: Behavior, brushing teeth, dental caries

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Magelang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: ELLY MARYANI
NPM	: 17. 0603.0065
Program Studi	: S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Jenis Karya	: skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Magelang **Hak Bebas *Royalti Non-eksklusif (Non Exclusive-Royalty-Fee Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang. Dengan Hak Bebas *Royalty Non Ekslusive* ini Universitas Muhammadiyah Magelang berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data *(database),* merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Magelang
Pada tanggal : Agustus 2019

Yang menyatakan

(ELLY MARYANI)
17. 0603.0065

MOTTO HIDUP DAN HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Alhamdulillah 'ala kulli hal

Segala puji bagi Allah dalam setiap keadaan

"Sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain dan hanya kepada Tuhanmulah kamu berharap"

(QS. Alam Nasyiroh 6-7)

Tidak ada jalan yang sulit untuk mencapai sebuah cita-cita yang kita Impikan dan tidak ada perjuangan tanpa pengorbanan untuk sukses Apabila mendapat dukungngan dari orang yang kita cintai

Karena janji ALLAH selalu benar

Ungkapan rasa terimakasih

Ku ucapkan kepada ibu ku tercinta dan tersayang (Ibu. suryati)

Berkat motivasi ,Do'a, Usaha, Ikhtiar serta Tawakal yang selalu diberikan sehingga dapat saya selesaikan skripsi ini

Terimakasih untuk Suamiku dan anak – anak tercinta dan tersayang yang Selama ini telah memberikan dukungan moril dan materiil

Dan pesan ibutercinta yang selalu sayaingat

Jangan mudah menyerah ibu selalau mendoakanmu.semua harus mampu kamu hadapi.selalu berbuatlah baik kepada siapapun dan yang paling penting JUJUR dan BERDOA ALLAH TIDAK TIDAK PERNAH TIDUR

Kepada Satuan Kerja dan Atasan yang telah memberikan izin untuk belajar

Kepada sahabat-sahabatku beserta teman-teman seperjuangan yang tak bisa ku sebut satu persatu, terimakasih selalu memberikan do'a support,Dan bantuan selama ini

semoga apa yang saya peroleh dari pendidikan ini membuahkan hasil dan dapat membanggakan ibu saya dan baik untuk diri saya serta keluarga sayan tercinta.

kuucapkan terimakasih
Hanya dengan sebuah karya kecil dalam bentuk kata yang dapat kupersembahkan kepada semuanya,,,,
☺

Penulis
Elly Maryani

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	: Elly Maryani
NPM	: 17.0603.0065
Fakultas/ Jurusan	: S1 Keperawatan
E-mail address	: elly.maryani9@gmail.com

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UM Magelang, Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah
☐ LKP/ KP ☐ TA/ SKRIPSI ☐ TESIS ☐ Artikel Jurnal *)
yang berjudul : Hubungan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)* ini Perpustakaan UMMagelang berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMMagelang, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Dibuat di : Magelang
Pada tanggal : Agustus 2019

Penulis,

:ryani

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Ns. Reni Mareta M. Kep
NIDN: 06037701

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmad, Hidayah dan Inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **"Hubungan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang"**

Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan program ilmu keperawatan di Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penyusunan Skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dapat selesai tepat pada waktunya. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis akan menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ir. Eko Muh Widodo, MT, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Sigit Priyanto, M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang
4. Ns. Reni Mareta, M.Kep. Dosen pembimbing pertama yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran selama penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Rohmayanti, M.Kep. selaku Dosen pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran selama penyusunan skrispi ini.
6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan sampai selesainya penyusunan skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas Tempuran Magelang yang memberikan ijin dalam melakukan studi pendahuluan ini.

8. Teman-teman satu angkatan program S1 ilmu keperawatan yang telah memberikan motivasi kepada penulis.
9. Suami dan anak-anakku tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberi dorongan moral dan semangat untuk terus belajar.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahannya. Saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembangunan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu keperawatan pada khususnya.

Magelang, Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
LEMBAR PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
ABSTRAK v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI vii
MOTTO HIDUP DAN HALAMAN PERSEMBAHAN viii
KATA PENGANTAR xi
DAFTAR ISI xiv
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR GAMBAR xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 14
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penilitian 4
1.4 Manfaat penelitian 4
1.5 Ruang lingkup penelitian 5
1.6 Keaslian Penelitian 5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Tinjauan Teoritis 7
2.2 Kerangka Teori 17
2.3. Hipotesis 18
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN 19
3.1 Rancangan Penelitian 19
3.2 Kerangka Konsep 19
3.3 Definisi Operasional 20
3.4 Populasi dan Sampel 21
3.5 Waktu dan Tempat 22
3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data 23
3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data 25

3.8 Etika Penelitian 27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....**Error! Bookmark not defined.**
4.1 Hasil Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
4.2 Pembahasan.....**Error! Bookmark not defined.**
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN 40
5.1 Kesimpulan 40
5.2 Saran 40
DAFTAR PUSTAKA..... 55

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1	Definisi Operasional	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Klasifikasi karies gigi 12
Gambar 2.2 Kerangka Teori 18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep 20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informend Consent 35
Lampiran 2. Kuesioner perilaku menggosok gigi 36
Lampiran 3. Lembar ceklis karies gigi dengan tanda – tanda karies Gigi 38
Lampiran 4. Surat Pengantar Permohonan Studi Pendahuluan 39
Lampiran 5. Surat Jawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang..... 40
Lampiran 6. Surat Pengantar Permohonan Studi Penelitian 41
Lampiran 7. Surat Jawaban Kesbangpol..... 42
Lampiran 8. Surat Jawaban Dinas penanaman modal 43
Lampiran 9. Surat Pengantar Permohonan Studi Penelitian ke SD 44
Lampiran 10. Surat Jawaban dari SD 45
Lampiran 11. Buku Bimbingan..... 46
Lampiran 12. Foto – foto pelaksanaan pengaambilan Data..... 47
Lampiran 13. Tabulasi Data..... 48
Lampiran 14. Hasil Pengolahan Data (Spss)..... 49
Lampiran 15. Daftar Riwayat Hidup..... 50

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara komprehensif karena dampaknya sangat luas sehingga perlu penanganan segera sebelum terlambat, perilaku menggosok gigi merupakan hal yang terpenting. Karies gigi sering terjadi pada anak-anak karena tingkat perilaku perawatan gigi belum sempurna dilaksanakan pada anak-anak di Indonesia dan juga pada anak-anak SD (Amad AFrizal, 2015). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 menjelaskan bahwa angka kejadian karies pada anak masih tinggi antara 60 – 90% dan menurut hasil penelitian di negara-negar Eropa, Amerika, dan Asia termasuk Indonesia, ternyata bahwa 90-100% anak dibawah umur 18 tahun terserang karies gigi (Jurnal of Nursing and Public Health, 2018)

Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikkan jika dibandingkan dengan (Riskesdas 2013). Untuk kesehatan gigi dan mulut (Riskesdas 2018) mencatat proporsi dan masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Ada proporsi menyikat gigi setiap hari sebesar 94,7% dan menyikat gigi dengan benar 2,8% data diatas adalah indikator yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan secara khusus Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 dan untuk Provinsi Jawa Tengah masalah gigi dan mulut sebesar 56,6% dan yang sudah terlayani oleh tenaga medis sebesar 9,5%, ada proporsi menyikat gigi setiap hari sebesar 95,7% dan menggosok gigi dengan benar2%. Gambaran rendahnya persentase kebiasaan menggosok gigi di Indonesia juga Provinsi Jawa Tengah digambarkan dengan kebiasaan menggosok gigi masih kurang baik. Karies gigi pada anak usia 7-9 tahun banyak sering terjadi karena di sebabkan oleh 3 faktor utama yaitu : kurangnya pengetahuan orang tua, makan

dan minum manis, jarang menggosok gigi. Sedangkan untuk faktor jarang menggosok gigi biasanya disebabkan oleh perhatian orang tua kepada anak dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut masih kurang serta tidak pernah memeriksakan gigi ke dokter gigi atau petugas kesehatan setiap enam bulan sekali. Pemeliharaan kesehatan gigi sebaiknya dilakukan sejak usia dini yaitu sejak balita sudah dapat dilakukan oleh orang tua. Perawatan pada balita sebaiknya dengan cara orang tua menggosok gigi balita menggunakan kain kassa atau kain bersih dengan menggunakan telunjuk jari ibu di dimaksukkan dan digosokkan di gigi balita. Tetapi apabila sudah paud atau sekolah SD dapat dilatihkan menggosok gigi dengan benar (Tatik Trisnowati, 2017). Kurangnya pengetahuan orang tua yang menyebabkan kebayakan anak untuk gigi geraham besarnya sudah karies dan tidak dilakukanya cegah karies gigi sejak dini atau perawatan gigi.dalam hal ini berhubungan juga dengan kebersihan gigi dan mulut, anak-anak masih kurang dan masih sangat tergantung kepada orang tua terutama tentang personal hygiene untuk prilaku menggosok gigi (Cristian Rompis dkk, 2016).

Gilang (2010) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah usia, pola makan, aliran saliva dan perilaku menggosok gigi merupakan faktor kedua terbesar setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, karies gigi pada anak dipengaruhi oleh perilaku mengosok gigi dengan benar. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu Setyawati (2012) bahwa kebiasaan menggosok gigi malam sebelum tidur pada anak sekolah iptidaiya. Tetapi hasil penelitian yang berbeda ditunjukkan oleh Siti alimah (2013) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan menggosok gigi dengan tidak menggosok gigi.

Adanya skrining karies gigi dari Puskesmas kesekolah semakin baik untuk mengetahuai ada tidaknya hubungan antara menggosok gigi dengan karies gigi, maka akan baik pula kesehatan giginya agar terhindar dari karies gigi (Goreti, Yudi & Dewi, 2017). Peran Perawat dalam memberikan promosi kesehatan

kepada anak-anak terutama anak SD agar dapat mengajarkan dan menerapkan kebiasaan yang benar cara menggosok gigi, waktu menggosok gigi yang benar dan menghindari makan atau minum-minuman yang manis-manis pada anak untuk menghindari karies gigi

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Tempuran dengan data angka kunjungan gedung ke Puskesmas Tempuran untuk pasien karies gigi anak pada tahun 2018 sebesar 442 pasien dan untuk hasil data penjaringan atau skrining ke sekolah di wilayah kerja Puskesmas Tempuran di dapat siswa SD/MI sebesar 609 siswa, SMP sebesar 202 siswa dan SMK sebesar 57 siswa yang menderita karies gigi yang berdampak gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah.

Dari data diatas khususnya anak SD di Tempuran angka prevalensi karies gigi anak masih tinggi sehingga peneliti mengambil kesimpulan perlunya diteliti penyebab atau faktor – faktor yang berhubungan dengan karies gigi anak dan dari data peneliti dapat menyimpulkan bahwa anak SD atau anak umur 7-9 tahun masih sangat diperlukan peran sekolah, guru dan orang tua, dalam perilaku hidup sehat dan bersih dengan cara menggosok gigi dengan benar, waktu memggosok gigi yang benar, terutama gigi pada anak dan juga perlu mendapatkan informasi serta pengetahuan tentang perilaku menggosok gigi dengan benar dapat mencegah karies gigi, serta kebersihan mulut yang optimal yaitu sebagai penyebab karies gigi primer dangan mengurangi makan makanan yang manis-manis. Dengan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan perilaku menggosok gigi dengan angka kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 SD Tanggulgejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang permasalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan angka kejadian karies gigi anak dari data penjaringan/sekrining pada anak usia 7-

9 tahun kelas 1 dab 2 di SD Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang yang masih tinggi angka prevalensinya yaitu 609 siswa SD/MI sehingga bagaimana hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 SD Tanggulrejo kecamatan Tempuran kabupaten Magelang

1.3 Tujuan Penilitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku menggosok gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak dengan data hasil p anak kelas 1 dan 2 SD Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden
2. Mengidentifikasi perilaku menggosok gigi anak SD
3. Mengidentifikasi kejadian karies gigi anak kelas 1 dan 2 SD Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Magelang
4. Menganalisis hubungan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi Anak Kelas 1 dan 2 SD Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1. Bagi Sekolah

Sebagai masukan dalam upaya meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah SD

1.4.2. Bagi Profesi Perawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan profesi keperawatan dalam perencanaan keperawatan anak tentang kebersihan gigi dan mulut diantaranya perilaku menggosok gigi

1.4.3 Bagi pasien dan orang tua

Diharapkan sebagai pengetahuan dalam upaya perilaku menggosok gigi dalam upaya perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak dengan cara menggosok gigi yang benar, waktu menggosok gigi yang benar dan memeriksakann gigi setiap enam bulan sekali ke dokter gigi dan apabila mengetahui anak mengalami karies gigi segera melakukan perawatan gigi kedokter gigi .

1.4.3 Bagi Puskesmas

Menjadi masukan bagi Puskesmas dalam upaya mewujudkan kesehatan anak usia sekolah khususnya dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

1.5 Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup materi pada Penelitian ini di batasi pada pembahasan mengenai menggosok gigi dengan kejadian karies gigi anakkelas 1 dan 2 SD Tanggulrejo kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang

1.6 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
1.	Wisnu Candra Firmansah, 2017	Hubungan Peran orangtua dengan kejadian karies gigi anak prasekolah TK Kartika Rini Slema Yogyakarta	Kuantitatif dengan rancangan cross-sectional, Metode pengambilan sampel total sampling dan menggunaka uji Chi-Sguer dengan tingkat kepercayaan 95%(α=0,05)	Penelitian menunjukkan bahwa anak didik TK karta rini yang mengalami karies sebanyak 13 responden (56,6%) sedangkan .peran orang tua masuk kedalam katagori berperan cukup sebanyak 12(52,2%) Hasil uji Kendall's atau di dapatkan hasil p-value (0,002) koefisien korelasi sebesar 0,588	Penelitian ini menggunakan total sampling dengan melibatkan responden 23 orang tua dan 23 anak. serta tempat berbeda yaitu di TK. Karta Rini Sleman Yogyakarta dan penelitian ini hubungan peran orang tua sedangkan penelitian yang akan dilakukan kejadian karies gigi dengan perilaku menggosok gigi dengan sampel 97 siswa
2.	Windarti 2016	Hubungan perilaku menggosok gigi	Penelitian survai menggunakan pendekatan waktu	1.Perilaku menggosok gigi anak 6-12 th di SD 1 Negeri Taman Winangun	Penelitian ini menggunakan 63 responden dengan kejadian

No.		Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
.		dengan kejadian karies gigi pada anak usia 6-12 di SD Negeri 1 Taman Minangun Kebumen Tahun 2016	cross sectional dengan desain Diskripsi korelasional. Respondennya berjumlah 63 siswa, diambil dengan teknik sratifiet proposional random sampling. Data dianalisis menggunakan rumus kendall's Tau	tahun 2016 mayoritas kurang baik (44.44%). 2. Mayoritas anak SD Negeri 1 Taman winangun tahun 2016 usia 6-12 tahun mengalami kejadian karies gigi profunda atau sebagian (39,68%) 3.Terdapat hubungan signifikan antara prilaku mengosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia 6-12 th SD Neger 1 Taman winangun tahun 2016 (p=0,001)	karies gigi pada anak 6-12 tahun di SD Negeri Taman winangun kebumen tahun 2016. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada karakteristik responden yaitu anak SD negeri kelas satu dan jumlah sampel 97 siswa
3.	Siti Alimah Sari 2013	Hubungan kebiasaan menggosok gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak SD kelas 4 - 6 SD Ciputat 6 Tangerang Selatan Propinsi Banten	Metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional penelitian ini menggunakan teknik proportional random sampling pada anak usia 9-12 th.kelas 4-6 sebanyak 81 responden.	Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variable independen yaitu kebiasaan menggosok gigi dengan variable dependen yaitu karies gigi yang memiliki p value = 0,346	Penelitian mengambil 81 responden denagan tempat di SD 6 Ciputat Tanggerang 4-6 sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah kelas 1 dan 2 SD dengan jumlah sempel 97 dengan teknik total sempling
4.	Rahayu Styawati 2012	Hubungan kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur malam pada anak usia sekolah di ibtidaiah Istiqomah Tanggerang	Desain penelitian deskriptip korelatif responden yang dipilih secara stratified random sampling menggunakan uji ce-suquer	Ada hubungan bermakna antara kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur malam dengan karies, dengan hasil orang tua dan guru perlu membiasakan anak untuk menggosok gigi sebelum tidur malam sejak usia sekolah.	Penelitian ini menggunakan 108 responden siswa dengan random sampling dan bertempat di Madarasah Al mutaqin Tanggerang yang membedakan dengan penelitian yang akan di dilakukan dengan total sampling

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1. Pengertian Gigi

Gigi merupakan jaringan yang paling keras dibanding yang lainnya. Strukturnya berlapis-lapis mulai dari email yang amat keras, dentin (tulang gigi) di dalamnya, pulpa yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf, dan bagian lain yang memperkokoh gigi. Gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah mengalami kerusakan. Kerusakan terjadi karena gigi tidak memperoleh perawatan yang semestinya (Hermawan, 2010) kesehatan sesuai dengan situasi dan kondisi yang dijumpai.

2.1.2. Fisiologi Gigi

Dalam proses pencernaan secara mekanik, gigi memotong dan menghancurkan makanan menjadi ukuran yang lebih kecil. Lidah membantu untuk mengunyah dan menelan makanan. Organ pelengkap mengekresi zat kimia yang dibutuhkan dalan proses pencernaan dan mengantarkannya kesaluran pencernaan (Hermawan, 2010).

2.1.3. Fungsi Gigi Secara Umum

1. Pengunyah, pertama kali makanan dipotong dan diremuk dengan gigi, kemudian dikunyah lalu ditelan.

2. Berbicara Gigi sangat diperlukan untuk mengeluarkan bunyi ataupun huru huruf tertentu sperti T, V, F, D dan S.

3. Estetika

Sebuah senyum tidak akan lengkap tanpa hadirnya sederetan gigi yang rapih dan bersih Menjaga kesehatan rongga mulut dan rahang. Banyak hal yang terjaditeratur (maloklusi), tulang alveolar yang berkurang (rearsorbsi), gangguan

pada rahang dan penyakit jaringan periodontal. Menimbul kannyeri (Hidayat, 2016)

2.1.4. Bagian-Bagian Gigi

1. Email

adalah bagian terluar dari gigi dan merupakan bagian paling keras dari seluruh bagian gigi bahkan lebih keras dari tulang. Bangunan kristalin yang kompleks dan padat ini mengandung mineral kalsium, fosfat dan flourida. Email meliputi seluruh mahkota gigi. Fungsi email melindungi gigi dari zat yang sangat keras dan melindungi gigi saat menggigit dan mengunyah.

2. Dentin

adalah bagian yang paling terbesar dari seluruh gigi, dentin lebih lunak dari email. Dentin ini merupakan saluran yang berisi urat, darah dan limfe.

3. Pulpa

adalah bagian gigi paling dalam, yang mengandung saraf dan pembuluh darah, fungsinya adalah berespon tehadap stimulus (panas dan dingin). Normalnya pulpa berespon terhadap panas dan dingin dengan nyeri yang ringan yang terjadi selama kurang dari 10 detik. Sedangkan sementum adalah bagian dari akar gigi yang berdampingan / berbatasan langsung dengan tulang rahang di mana gigi manusia tumbuh

2.1.4.1 Bentuk dan Fungsi Gigi

Bentuk dan fungsi gigi menurut Tarwoto dkk, 2009

a. Gigi seri, Jumlahnya ada delapan buah, yaitu empat buah gigi seri atas dan empat buah gigi seri di bawah. Berfungsi memotong dan menggunting makanan.

b. Gigi taring, Jumlahnya ada empat buah, di atas dua dan di bawah dua. Gigi taring terletak di sudut mulut, bentuk mahkotanya runcing, berfungsi untuk mencabik makanan. Akar gigi taring ini hanya satu.

c. Gigi geraham kecil, Jumlahnya ada delapan buah, empat buah di atas dan empat buah di bawah. Gigi geraham kecil ini merupakan pengganti gigi geraham sulung. Letaknya di belakang gigi taring, akar gigi geraham kecil ini semua satu, kecuali yang atas depan, memiliki dua akar. Gigi geraham kecil berfungsi untuk menghaluskan makanan.

d.Gigi geraham besar, jumlahnya dua belas buah, enam buah di atas dan enam buah di bawah. Gigi geraham besar terletak di belakang gigi geraham kecil, masing-masing sisi tiga buah permukaannya lebar dan bertonjol-tonjol, gigi ini yang bawah akarnya dua, yang atas tiga. Gigi geraham terakhir, sering kaenjadi satu dan berfungsi untuk menggiling makanan.

2.1.5. Permasalahan Karies Gigi

2.1.5.1. Karies gigi

Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yaitu pada email, dentin dan sementum. Terjadi demineralisasi jaringan keras gigi yang dibarengi dengan kerusakan bahan organiknya, sehingga terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya sampai ke jaringan periapeks yang akhirnya menimbulkan nyeri (Hidayat, 2016).

Karies gigi atau gigi ber lubang adalah suatu penyakit pada gigi yang ditandai dengan rusaknya email dan dentin disebabkan oleh aktifitas metabolisme bakteri dalam plak pada jaringan yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar produk-produk Mikroorganisme, ludah dan bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email (Sri Ramayanti, 2013). Menurut Nur widayati, (2014) karies gigi pada anak membuat anak kurang daya kunyah dan terganggu pencernaanya yang mengakibatkan pertumbuhan kurang maksimal

2.1.5.2 Etiologi Karies Gigi

Mulut kita penuh akan bakteri yang terdapat pada gigi dalam bentuk plak, yang berasal dari saliva, maupun berasal dari sisa-sisa makanan. Disini, bakteri- bakteri tersebut memakan sisa-sisa makanan tang tertinggal pada gigi, kemudian bakteri tersebut menghasilkan atau memproduksi asam. Asam yang dihasilkan oleh bakteri inilah yang memakan lapisan email gigi sehingga terbentuk suatu kavitas. Normalnya, ketika asam menggerogoti email, tidak terasa sakit. Tetapi karena tidak dirawat, asam yang menimbulkan kavitas tersebut menembus ke lapisandentin dan sampai ke rongga pulpa dari gigi, sehingga dapat menimbulkan rasa sakit. Karies yang tidak dirawat, lambat dapat menghancurkan lapisan dentin dan pulpa serta dapat mematikan syaraf dari gigi tersebut.

2.1.5.3 Klasifikasi Karies Gigi

Berdasarkan tempat terjadinya karies gigi menurut jenis karies gigi dapat di bagi menjadi berikut :

1. Karies Superfisialis

Adalah karies yang sudah mencapai bagian dalam enamel, ciri-ciri karies superfisialis adalah terbentuknya rongga pada permukaan gigi yang mencapai dentin dan ada pewarnaan hitam dan kadang-kadang terasa sakit ketika diminumi air dingin. Atau dapat di katakan bahwa karies baru mengenai email, dentin belum terkena.

2. Karies Media

Adalah karies yang sudah mencapai bagian dentin (tulang gigi) atau bagian pertengahan antara permukaan gigi dan pulpa, ciri-ciri karies media adalah adanya rongga yang semakin besar dan dalam mencapai pulpa gigi dan rongga berwarna hitam sudah mengenai dentin tetapi belum mengenai setengah dentin atau karies sudah mengenai dentin tetapi belum mengenai setengah dentin.

3. Karies Gigi Profunda

Adalah karies yang telah mendekati atau telah mencapai pulpa, ciri-ciri karies profunda adalah biasanya terasa sakit waktu makan dan sakit secara tiba-tiba dapat pula terbentuk abses/nanah disekitar ujung gigi dan biasanya sampai pecah dan hilang karena sudah mengalami pengeroposan atau Karies sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang sudah mengenai pulpa

Gambar: 2.1 Klasifikasi karies gigi

Karies Superfisialis

Karies Media

ries Profunda

2.1.5.2 Faktor-Faktor Pembentuk Karies Gigi

1. Faktor dari dalam mulut

a. Saliva

Air liur yang sedikit mempermudah terjadinya karies gigi. Saliva bukan saja untuk pelumas makanan tetapi juga sebagai alat untuk melindungi gigi terhadap proses demineralisasi. Saliva ini berguna sebagai pembersih mulut darisisa-sisa makanan termasuk karbohidrat yang mudah di fermentasi oleh mikro organisme mulut.saliva juga bermanfaat untuk membersihkan asam-asam yang terbentuk akibat proses Glikolisis karbohidrat (Kidd & Bechal 1992).

b. Sukrosa

Sukrosa adalah jenis karbohidrat yang merupakan media untuk pertumbuhan bakteri dan dapat meningkatkan koloni bakteri steptococus muntas, kandungan sukrosa dalam makanan seperti permen, coklat, makanan dengan manis

merupakan faktor pertumbuhan bakteri yang pad akhirnya akan meningkatkan proses terjadinya karies gigi (Kidd & Bechal,1992)

c. Mikroorganisme

Type organisme yang berkoloni pada plak gigi. Dalam hal ini bakteri yang paling penting dan kariogenik adalah streptococus muntans dan lactobacillus acidrophilus (Fitropiyah 2009) bakteri memetabolisi sukrosa sehingga menghasilkan asam laktat yang akan menurunkan pH.jika pH turun dibawah 5,5 akan menyebabkan demineralisasi enamel yang akan berlanjut akan menghasilkan karies (Kidd & Bechal, 1992).

d. Waktu

Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembalimineral selama berlangsungnya proses karies. Memberikan tanda bahwa proses karies terdiri dari periode perbaikan dan perusakan yang silih berganti oleh sebab itu saliva ada dalam lingkungan gigi maka karies tidak menghancurkan gigi dalam hitungan hari atau minggu melainkan dalam hitungan bulan atau tahun demikian dapat dilihat ada kesempatan untuk menghentikan terjadinya karies gigi (Kidd & Bechal, 1992).

2. Faktor Luar

a. Jenis kelamin

Pemperlihatkan terdapat perbedaan persentase karies pada jenis laki-laki sebesar 24,5% lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan 22,5% (depkes, 2007) hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sekar dkk tahun (2012) keterampilan menggosok gigi pada anak perempuan lebih baik daripada anak laki-laki.

b. Usia

Sekolah adalah usia 7-8 tahun yang sering disebut sebagai masa-masa yang rawan karena masa ini gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh (Potter&Pery, 2005). Usia mempengaruhi

perilaku seseorang. semakin bertambah usia maka akan bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya (Sekar dkk, 2012).

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

d. Mengosok Gigi

adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri dan plak dan tujuan menggosok gigi adalah membuang plak serta menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Menggosok gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan Tekanan yang ringan, dipusatkan pada daerah yang terdapat plak yaitu tepi gusi (Ramadhan, 2010).

2.1.5.3. Faktor-Faktor Karies Gigi pada Anak

1. Ketergantungan anak pada orang lain untuk menggosok gigi adalah faktor presdisposisi sangat tinggi.
2. Ketidak mampuan mental/cacat fisik pada anak perlu pendampingan untuk melaksanakan prosedur membersihkan mulut.
3. Pada anak yang mempunyai penyakit sistemik yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan perubahan rongga mulut dan kondisi salifa.

2.1.5.4 Tanda Dan Gejala Karies Gigi Pada Anak

Karies gigi pada anak sering terjadi karena disebabkan oleh berbagai faktor yang sudah disebutkan diatas tetapi karies gigi di awali dengan tanda dan gejala diantaranya yaitu : Sakit gigi, gigi sensitive, nyeri ringan hingga tajam saat makan-makanan manis, panas atau dingin, lubang yang terlihat pada gigi dan nyeri saat untuk mengigit makanan.

2.1.5.5. Pengobatan Karies Gigi

Pengobatan karies gigi tergantung dari seberapa berat kerusakan dan kondisi jaringan sekitar. Pilihan terapinya meliputi:

1. Pemberian Fluorid

a. Karies gigi baru mulai terbentuk maka pemberian fluoride bisa membantu memberikan keadaan enamel gigi.

b. Fluoride bisa berbentuk cairan, gel, busa atau varnish yang akan membersihkan gigi masing-masing tretmen butuh waktu beberapa menit. Kebisaan menggosok gigi

2. Penambalan Gigi

Penambalan gigi atau disebut restorasi merupakan terapi utama ketika karies gigi berkembang. Bahan tambalan terdiri dari berbagai macam jenis seperti resin, porselin,tau kombinasi beberapa bahan

3. Pemasangan Mahkota Gigi (Crowns)

Karies gigi yang luas maka kemungkinan membutuhkan terapi pemasangan mahkota gigi baru . dokter gigi akan mengali gigi yang berlubang dan mengistirahatkannya sebentar untuk memastikan kondisinya baik. Karies gigi mencapai lapisan gigi paling dalam (pulpa) Butuh terapi root canal. Terapi ini untuk memperbaiki dan menyelamatkan gigi dari kerusakan berat dari tindakan pen cabutan gigi .pulpa gigi akan dibuang kemudian obat dimasukkan dalam saluran akar untuk membersihkannya dari kemungkinan infeksi. kemudian pulpa di ganti dengan material lain.

4. Ektraksi Gigi (Pencabutan Gigi

Gigi yang mengalami kerusakan berat sehingga tidak dapat ditangani dengan pilihan terapi diatas maka gigi tersebut harus di cabut . jika gigi dicabut maka

aka nada celah diantara gigi sehingga gigi dapat mengalami pergeseran . bila tida di pasang gigi implant.

2.1.6.1 Cara Pencegahan Karies Gigi

1. Perilaku Menggosok Gigi

   Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri, dan plak. Dalam membersihkan gigi, harus memperhatikan pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi secara terus menerus.

2. Gigi dengan menggunakan pasta gigi berflouride dua kali sehari pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur (kalau sikat gigi pagi setelah makan Sebaiknya 30 menit -1 jam setelah sarapan karena kalau baru selesai makan keadaan mulut masih asam sehingga jika disikat justru akan mengikis si gigi tersebut.)
3. Lakukan Flosing sekali dalam sehari untuk mengangkat plak dan sisa makanan yang tersangkut di celah gigi-geligi.
4. Hindari makan dan minuman yang terlalu manis dan lengket
5. Lakukan kunjungan rutin ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali
6. Perhatikan diet pada ibu hamil dan pastikan kelengkapan asupan nutrisi karena pembentukan benih gigi dimulai pada awal trimester kedua
7. Penggunaan fluoride baik secara lokal maupun sistemik.

2.1.6.2. Metode Menggosok Gigi

1. Metode Vertikal

Sikat gigi diletakkan dengan bulunya tegak lurus pada permukaan bukal untuk permukaan lingual dan palatina sikat gigi dipegang severtikal mungkin. Pada

umumnya metode ini tidak dianjurkan, karena hasilnya kurang baik (Houwink, 1993).

2. Metode Horizontal

Pada metode ini bagian depan dan belakang gigi digosok dengan sikat yang digerakan maju-mundur, kedepan dan kebelakang, dengan bulu-bulunya tegak lurus pada permukaan yang dibersihkan. metode ini juga disebut metode menggosok (Houwink, 1993).

3. Metode Berputar

Metode berputar merupakan varian (bentuk yang dirubah) metode vertical. Disini dengan bulu-bulunya ke arah apical ditempatkan setinggi mungkin pada gingival, kemudian dengan gerakan berputar tangkai singkat. Disarankan untuk membersihkan tiap daerah dengan gerakan horizontal (Houwink, 1993)

2.1.6.3. Frekuensi dan Waktu Menggosok Gigi

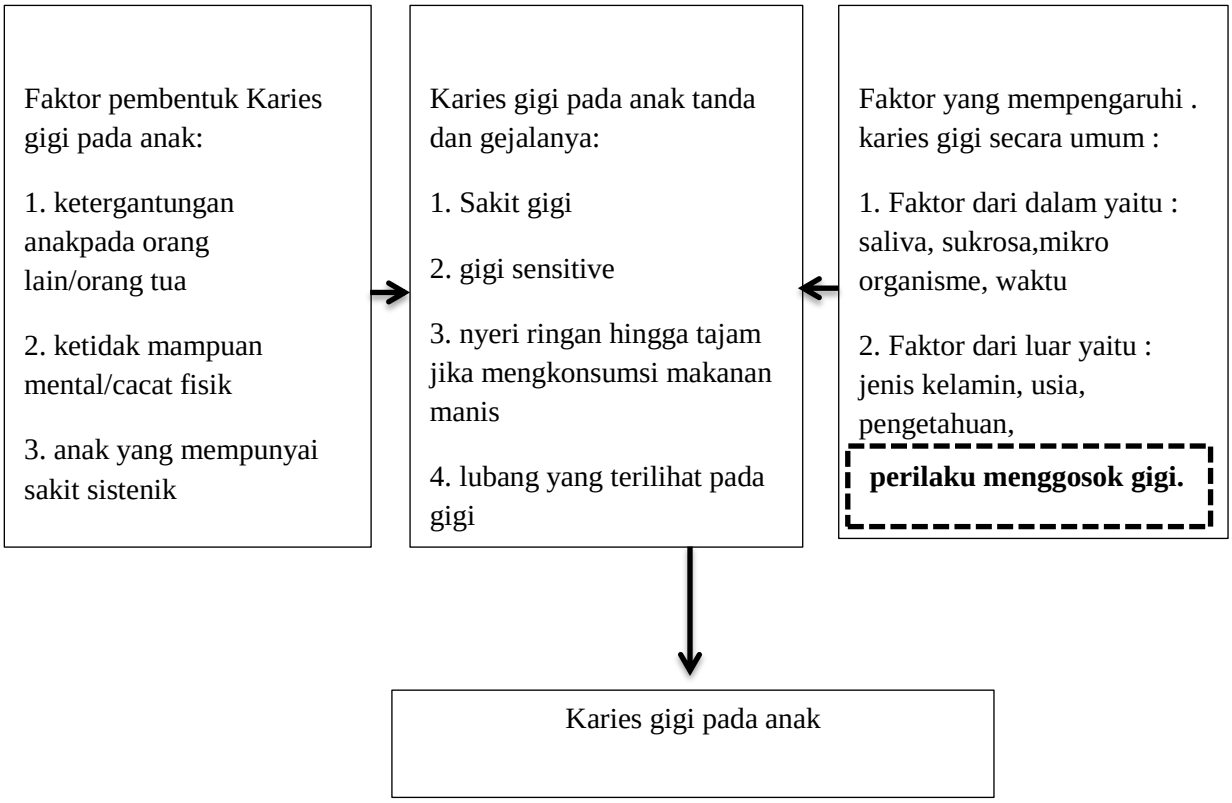
1. Frekuensi

Membersihkan gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku akan mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut, dimana akan mempengaruhi juga angka karies dan penyakit penyangga gigi. Frekuensi menggosok gigi juga mempengaruhi kebersihan gigi mulut anak-anak. Ini dikuatkan dengan penelitian Silvia dkk (2005) bahwa sekitar 46,9% anak yang menggosok gigi kurang daridua kali sehari memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang kurang. Pengalaman mendapatkan pendidikan kesehatan juga mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut hal ini ditunjukan dalam penelitian Riyanti (2005) bahwa dilakukan empat kali pendidikan kesehatan lalu diukur tingkat kebersihan gigi mulutnya disetiap pertemuan.Kesehatan mulut tidak dapat lepas dari etiologi, dengan plak sebagai faktor bersama pada terjadinya karies dan periodonsium. Penting disadari bahwa plak pada dasarnya dibentuk terus menerus. Dengan susah payah gigi-geligi dan gusi dibersihkan dari plak.

2. Waktu

Setengah jam setelah makan bakteri berkolonisasi diatasnya. Oleh karena itu sama sekali bebas plak secara maksimal hanyalah dalam waktu sangat pendek (Houwink,1993).

2.2 Kerangka Teori



Sumber : Hidayat (2016), Gilang (2010), Kidd &Bchal (1992),

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Hipotesis dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru di dasarkan pada teori (Sugiono, 2009).

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan tujuan penelitian yang lebih di temukan sebelumnya maka Hipotesa yang di ajukan dalam penelitian ini adalah:

Ha : Terdapat hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang

Ho : Tidak ada hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang.

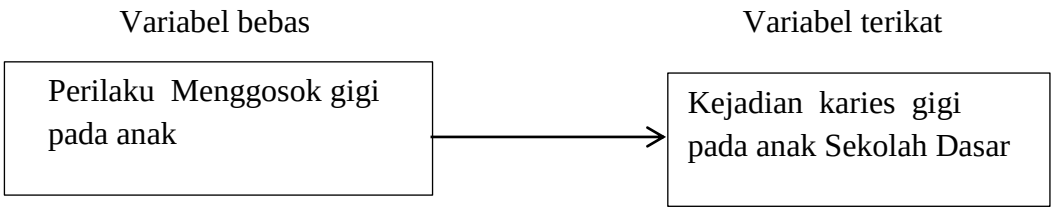
BAB 3
METODOLOGI PENELITIAN

Dalam bab ini menjelaskan metode penelitian yang digunakan selama pelaksanaan penelitian adalah berupa rancangan penelitian kerangka konsep, definisi operasional penelitian, populasi dan sampel, waktu dan tempat, alat dan metode pengumpulan data, metode pengelolaan dan analisa data, etika penelitian.

3.1. Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif correlation dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, penelitian diskriptif adalah suatu metode penelitian dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian diskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmojo, 2005). Alasan peneliti menggunakan *cross sectional* karena variabelnya dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Sulistyaningsih, 2011).

3.2. Kerangka Konsep



Berdasarkan kerangka konsep penelitian yang telah ditemukan, maka variable penelitiannya adalah sebagai berikut:

3.2.1 Variabel Bebas

Perilaku menggosok gigi meliputi berapakali menggosok gigi, cara mengosok gigi dan waktu menggosok gigi

3.2.2. Variabel Terikat

Kejadian karies gigi pada anak SD Tanggulrejo Kecamatan Tempuran dengan hasil karies dan tidak karies gigi

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Variabel penelitian

Variabel	Definisi Operasional	AlatUkur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas Perilaku menggosok gigi pada anak	Perilaku menggosok gigi pada anak adalah suatu perilaku untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang terus menerus pada anak	Kuesioner perilaku menggosok gigi Dengan 11 Pertanyaan Yaitu : -berapa kali menggosok gigi, -cara menggosok gigi ,waktu menggosok gigi	Kuesioner perilaku dengan jumlah 11 item pertanyaan dijawab Sering = 3 Jarang = 2 Kadang-kadang = 1 Tidak pernah= 0	-Kurang baik skor = 0-11 -cukup skor = 12-22 -baik skor 23-33	Ordinal

	Definisi Istilah	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Terikat Kejadian karies gigi pada anak SD	Karies gigi anak ditandai dengan lubang gigi, keropos, berwarna kecoklatan/hitam sakit gigi, gigi sensitive, nyeri saat menggigit makanan, nyeri ringan hingga tajam bila mengkonsumsi makanan manis	Lembar Observasikaries gigi 1.Gigi lubang,keropos berwarna kecolelatan, hitam. 2.sakit gigi 3.gigi sensitive 4.nyeri saat menggigit makanan 5.nyeri ringan hingga tajam bila menggigit makana manis	Lembar Observasi karies gigi	-ada karies gigi = 1 -tidak ada karies gigi = 0	Nominal

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1. Populasi

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua siswa SD kelas satu dan dua dengan angka kejadian tertinggi hasil penjaringan dan hasil Usaha kesehatan gigi sekolah SD Tanggulrejo di Kecamatan Tempuran yang sedang menderita karies gigi dengan jumlah total kelas satu dan dua SD Tanggulrejo di Kecamatan Tempuran . Pertimbangannya dalam penentuan populasi ini adalah bahwa murid SD kelas satu dan dua rata- rata berumur 7 sampai 9 tahun dimana pada usia tersebut gigi permanen sudah mulai tumbuh dan pada usia tersebut anak masih sulit untuk merawat gigi atau menggosok gigi.

3.4.2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2003). Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling* yaitu seluruh populasi yang ada kelas satu dan kelas dua yang menderita karies gigi di SD dengan angka karies gigi terbesar di jadikan sampel yaitu kelas satu 43 siswa dan di kelas 2 sebanyak 54 siswa yang karies gigi dari jumlah 97 siswa yang diperiksa dari kedua kelas tersebut. Alasan pengambilan sampel dengan total sampling adalah karena jumlah populasi yang kurang dari 100 orang maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2011).

3.4.2.1. Kriteria Inklusi

a**.** Siswa SD kelas 1 dan 2 yang berusia 7 - 9 tahun di SDN.Tanggulrejo Kecamatan Tempuran

b. Siswa bersedia menjadi responden

3.4.2.2. Kriteria Eksklusi

1**.** Siswa yang mengundurkan diri menjadi responden penelitian.

2. Siswa yang tidak hadir atau sakit saat penelitian.

3.5. Waktu dan Tempat

3.5.1. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai bulan Juni 2019 yaitu mulai dari melakukan penelusuran kepustakaan, penyusunan proposal, seminar proposal, penelitian, analisis data dan penyusunan laporan akhir.

3.5.2. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri Tanggulrejo dengan pertimbangan angka penjaringan SD Negeri Tempuran yang prevalensi karies giginya masih tinggi 97 siswa (Data skrining Puskesmas Tempuran 2018 s/d 2019) di banding dengan SD Negeri yang lain dan dengan jumlah siswa yang paling banyak.

3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu :

a. Kuesioner karakteristik responden

Kusioner ini berupa data demografi yang berisi no responden, jenis kelamin, usia, kelas.

b. Kuesioner perilaku mengosok gigi

Kuisioner perilaku menggosok gigi dengan 11 pertanyaan, cara pengisian kuisioner tersebut dengan cara responden menjawab setiap pertanyaan dengan memilih jawaban yang disediakan untuk setiap jawaban memiliki bobot nilai tersendiri yang nantinya akan diakumulasi. Kuesioner perilaku menggosok gigi terdiri dari pertanyaan dengan menggunakan skala likert skor 0 – 3 yaitu "sering" dengan poin 3 , "kadang" dengan poin 2, "jarang" dengan poin 1 dan "tidak pernah" dengan poin 0. Perilaku menggosok gigi dikategorikan kurang baik jika nilainya 0-11, dikategorikan cukup jika nilainya 12-22, dikatagorikan baik jika 23-33.

c. Ceklis kejadian karies gigi yang disesuaikan dengan data angka penjaringan Puskesmas Tempuran dengan pengkatagorian karies dan tidak karies

3.6.1.2. Validitas dan Reliabbilitas

1. Uji Validitas

Setelah instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner sebagai alat ukur penelitian selesai disusun untuk mengukur tentang kebiasaan menggosok gigi kemudian dilakukan uji validitas. Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip kehandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2009). Uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson Product Moment,* setelah itu diuji dengan menggunakan uji t dan lalu baru dilihat .

Penafsiran dari indeks korelasinya (Hidayat, 2007). Kuesioner telah dilakukan uji validitas oleh penelitian Siti Alimah (2013) dengan hasil r 0,346 di SDN 02 Bendungan Hilir tanggal 25 Maret 201

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran / pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2009). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *alpha Cronbach*, instrument dikatakan reliabel bila nilai alpha mendekati angka 1.

3.1.6.5. Metode Pungumpulan Data

Metode pengumpulan data yang telah dilakukan telah mengacu pada prosedur yang telah ditetapkan . Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing,

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ditempat yang akan dilakukan penelitian untuk dapat mengambil data.
2. Setelah surat disetujui melakukan penelitian, peneliti menemui calon responden, sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan melakukan pendekatan kepada calon responden'
3. Peneliti menjelaskan kepada calon responden penelitian yang akan dilakuka serta hak-hak responden,
4. Calon responden yang bersedia menjadi responden diberikan lembar Informed consent ke orang tua yang dibawa pulang untuk meminta izin dari orang tuanya responden keesokan harinya di bagikan kuisioner disekolah.
5. Setelah itu peneliti memberikan penjelasan tatacara mengenai pengisian kuisioner kepada responden dan serta memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila kurang jelas.
6. Sehubungan dengan respondennya anak SD kelas satu dan dua maka pertanyaannya akan di bacakan satu persatu oleh peneliti dengan menggunakan media laptop dan LCD.
7. Pada pengumpulan data pengisian ceklis peneliti menggunakan asisten yaitu perawat gigi, perawat sedang menempuh pendidikan S1 Keperawatan dan bapak/ibu guru kelas.

3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1. Metode Pengolahan Data

Setelah selesai melakukan pengumpulan data maka dilanjutkan dalam pengolahan data. Ada 5 tahap dalam pengolahan data (Nazir, 2005) yaitu:

a. Editing

Kegiatan yang dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data. Kesinambungan data dan keseragaman data dengan tujuan mengevaluasi dari bahan-bahan atau data untuk mengurangi kesalahan yang terdapat di dalamnya dan sebagai usaha kearah klarifikasi data tersebut.

b. Coding

Kegiatan atau proses dengan memberi tanda pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, selanjutnya dimasukkan kedalam lembaran table kerja untuk mempermudah pengolahan. Coding dilakukan dengan ketentuan yang sudah ditetapkan sebelumnya dan dilakukan setelah proses editing dilakukan.

c. Skoring

Kegiatan yang berupa pemberian nilai atau harga yang berupa angka jawaban pertayaan tersebut untuk memperoleh data diskritif yang diperlukan dalam pengujian hipotesis peneliti menggunakan skor untuk kuisioner menggosok gigi yang dikatagorikan kejadian karies dengan menggunakan skala likert 0-3 dan skornya yaitu :

a), Skor perilaku menggosok gigi :

- baik = 22 – 33
- cukup = 11 – 22
- kurang = 0 – 11

b). Skoring kejadian karies gigi anak

- tidak karies = 0

- ada karies = 1

d. Tabulasi

Kegiatan dengan cara mengelompokan data atas jawaban – jawaban dengan teliti dan teratur.data yang telah terkumpul kemudian dimasukkan dalam tabulasi sesuai rentang nilai yang telah ditentukan.

3.7.2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel, yaitu kejadian karies gigi pada anak (Notoatmmojo, 2010). Kegiatan dengan cara mengelompokkan data atas jawaban – jawaban dengan teliti dan teratur.data yang telah terkumpul kemudian dimasukkan dalam tabulasi sesuai rentang nilai yang telah ditentukan.

b. Analisis Bivariat

Analisis digunakan untuk analisis lanjutan untuk melihat hubungan variable bebas yaitu perilaku menggosok gigi terhadap kejadian karies gigi pada anak , dilakukan dengan uji statistic korelasi *Che suquare* karena pada skala pengukuran data dependennya ordinal dan merupakan katagorik dan kala pengukuran pada data independen nominal nilai signifikannya < 0,05 maka data tersebut menunjukkan data korelasi yang bermakna dengan Nilai convidence yang ditetapkan 95% dengan tingkat kemaknaan 5% (α=0,05)

3.8. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang penting dalam sebuah penelitian, karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2009). Prinsip-prinsip etika yang harus di perhatikan :

3.8.1.InformedConsent

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden ,peneliti memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar izin menjadi Informend consent dalam penelitian ini diberikan pada orang tua responden

3.8.2. Anonimity (tanpa nama)

Etika penelitian juga meliputi pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian, dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil penelitian.penggunaan nam responden hanya digunakan untuk memudahkan dalam pengelolaan data. Pengisian nama saat pengambilan data yang harus di isi oleh responden pada kuesioner penelitian hanya inisial saja dan tidak nama lengkap maupun nama panggilan.

3.8.3. Confidentiality kerahasiaa

Penelitian juga memerlukan jaminan kerahasiaan terhadap semua informasi,data yang sudah didapatkan dan dikumpulkan dari semua pihak, termasuk responden.hasil yang boleh ditampilkan hanya data tertentu yang tidak mencemarkan nama baik dan sudah dirahasiakan identitasnya. Perlakuan yang didapatkan oleh responden sama dan tidak dibeda-bedakan. Responden yang sudah mengisi kuisione, datanya akan dirahasiakan, hanya peneliti dan responden tersebut yang tahu. Hasil yang ditampilkan hanya data-data tertentu dan identitas responden kan dirahasiakan oleh peneliti

3.8.4. Beneficiene

Peneliti memperhatikan prinsip beneficience dengan maksut penelitian ini mengarah pada kebaikan yaitu dapat memberi manfaat untuk responden agar dapat merawat gigi lebih baik dengan berhubungan kebersihan mulut dan gigi anak pasien Karies gigi yang sudah dilakukan Puskesmas. Sehingga penelitian ini dapat menilai dibagian mana yang memerlukan perbaikan

3.8.5. Justice

Peneliti dalam melakukan penelitian ini menggunakan banyak responden yang berbeda-beda karakternya sehingga peneliti harus menerapkan prinsip keadilan peneliti tidak membeda-bedakan dalam memperlakukan responden. Peneliti memberikan perlakuan yang sama mulai dari persiapaan, pelaksanaan sampai terminasi. Semua responden punya hak yang sama dalam penelitian ini tanpa terkecuali. Responden dapat bekerjasa dengan baik, sehingga saat pengambilan data dapat berjalan dengan lancar dan peneliti memberikan perlakuan yang sama terhadap semua responden.

BAB 5
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SD Tanggulrejo Wilayah Puskesmas Tempuran Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang, peneliti mendapatkan beberapa kesimpulan yang menjadi tujuan dari penelitian ini, antara lain:

a. Gambaran karakteristik responden baik dengan rentang jumlah scor hasil pengisian kuisioner antara 22-33 dan dapat juga dilihat berdasarkan umur diperoleh hasil yaitu untuk umur 7 tahun ada (46,4%), umur 8 tahun (46,4%), umur 9 tahun (7,2%). sedanggkan gambaran karakteristik berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil untuk berjenis kelamin laki-laki sebesar (53,6%), berjenis kelamin perempuan (46,4%) dan untuk gambaran karakteristik responden berdasarkan kelas diperoleh hasil kelas 1 (44,3%) dan kelas 2 (55,7%).

b. Perilaku menggosok gigi pada anak kelas 1 dan 2 dengan kejadian karies gigi mendapatkan hasil kurang (4,1%), cukup (34,0%), baik (61,9%).

c. Kejadian karies gigi pada anak kelas 1 dan 2 didapatkan hasil seluruhmya (100%) mengalami karies gigi.

d Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SD Tanggulrejo dapat diambil kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi dengan *p value (0,005).*

5.2. Saran

5.2.1 Bagi Siswa

Hasil penelitian prilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak SD diharapkan dapat dilaksanakan bagi siswa dan dapat meningkatkan pemeliharaan gigi dengan tujuan menambah pengetahuan siswa tentang perilaku menggosok gigi serta terhindar dari karies gigi.

5.2.2. Bagi Perawat

Hasil penelitian prilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak SD diharapkan agar dapat menjadi pedoman untuk perawat dan menjalankan perannya sebagai perawat yaitu sebagai edukator untuk dapat memberikan edukasi berupa pendidikan kesehatan tentang perilaku menggosok gigi untuk menghindari kejadian karies gigi. dengan cara memasukkan intervensi tersebut dalam asuhan keperawatan.

5.2.3. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian prilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak SD diharapkan menjadi tambahan ilmu keperawatan anak sehingga kepada seluruh elemen yang terkait dapat menjadikan hasil penelitian sebagai media untuk pembelajaran penyebab kejadian karies gigi

5.2.4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan untuk mencari hubungan faktor perilaku menggosok gigi dengan melihat atau melakukan observasi pada anak dan dilihat bagaimana hubungannya dengan kejadian karies gigi.

DAFTAR PUSTAKA

Amad Efrizal (2015). Hubungan tingkat pengetahuan tentang karies gigi pada perilaku keperawatan gigi anak kelas 3-4 di SdN Baratan 01 Kabupaten Jember

Ardini, R & Ahyani R. (2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Determinan Kesehatan yang Penting Pada Tatanan Rumah Tangga di Bandung. *JSK volume 1 nomer 1*

Arikunto, S. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2006.

Behrman dkk, 1999. Ilmu kesehatan anak Nelson. Edisi 15. Jakarta : EGC

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan secara khusus Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun (2018) dan untuk Provinsi Jawa Tengah masalah gigi dan mulut

Cristian Rompis dkk (2016) Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan gigi karies anak TK di kota Tahuan

Dentino Jurnal, (2014) Kedokteran Gigi Eektifitas Menyikat Gigi Metode Horizontal, Vertical Dan Roll Terhadap Penurunan Plak Pada Anak Usia 9-11 Tahun

Desak Made dkk, (2013) Gambaran Perilaku Menggosok gigi Terhadap Kejadian di puskesmas Sidemen, Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas kecamatan Sidemen Kabupaten Karang Asem, Pada Juni-Juli 3013

Goreti, JGM., Yudiernawati, A & Dewi, N. (2017). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Sekolah di SDN Tlogo Mas 2 Malang..*Nursing News Vol 2 Nomer 1*.

Houwink, dkk.*Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, Indonesia. 1993

Hidayat, Aziz A.*Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik analisis data*. Jakarta.

Hidayat. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika. 2007.

I Gede Dewa B, (2014) Gambaran Perilaku Menggosok Gigi pada Siswa SD Kelas Satu dengan Karies Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Karangasem Bali Oktober 2014

Indry Wirotijan, (2013) Pengalaman Karies Gigi Serta Pola Makan dan minuman pada anak sekolah Dasar di Desa Kiawa Kecamatan Kawangkoanutara

Indirawati,dkk (2012) Penilaian indeks DMF-T Anak umur 12 tahun oleh Dokter gigi dan bukan Dokter gigi di Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat

Jurnal of Nursing and Public Health (2018) . Faktor –faktor kejadian karies gigi pada balita diwilayah kerja puskesmas bentungan kota Bengkulu

Kidd, EAM. dan Bechal, SJ. *Dasar - Dasar Karies : Penyakit dan Penanggulanggannya*. Jakarta. EGC. 1992

Kuswaluyo, (2010) Hubungan Karies Gigi Dengan Umur Dan Jenis KelaminSiswa Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Dan Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember

Munifah Abdad, (2017) Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Gigi Sulung Anaknya Serta Kemauan Melakukan Perawatan

Mauren Mawuntu, dkk (2015) Gambaran Status Kebersiham Mulut Siswa SD Katolik ST agustinus Kawangkowan

Nadie F, (2016) Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar di Desa Bangsalsari Kabupaten Jember

Nur Widayati, (2014). Faktor – factor yang berhubunagan dengan Karies gigi anak umur 4-6 tahun

Nursalam (2003). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2003).

Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika. 2011.

Proverawati & Rahmawati. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).* Yogyakarta: Nuha Medika

Potter & Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 2. Jakarta ; EGC. 2005.

Rahayu Styawati (2012) Hubungan kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur malam pada anak usia di Ibtidaiyah al istiqomah tanggerang

Riskesdas. (2013), Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

Rara Warih Gayatri, (2015) Gambaran Status Karies gigiI Anak Sekolah Dasar Kota Malang

Rhamadhan. *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Bukune. 2010

Sekar dkk. "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Simulasi Menggosok Gigi Teknik Modifikasi Bass dengan Keterampilan dan Kbersihan Gigi Mulut pada Anak MI At- Taufiq*

Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta. 2007

Siti Alimah Sari (2013) Hubungan menggosok gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak kelas 4-6 SD Ciputat 6 Tanggerang Selatan propinsi Banten

Sinta Silaban, dkk (2012). Prevalensi gigi geraham pertama permanen pada anak umu 8-10 tahun di SD Kelurahan kawangkoan Bawah

Sumini dkk (2014). Hubungan konsumsi makanan manis dengan kejadian karies gigi pada Anak Prasekolah di TK B R.A Muslimat PSM Tegalrejo Semen kec, nguntoronadi KAB Magetan

Silvia dkk. "*Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Skolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kota Madya Samarinda Profinsi Kalimantan Timur*". Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.) 2005

Tatik Trisnowati (2017) Penyuluhan Kesehatan tentang PHBS (Oral Hygiene)

Tarwoto dkk. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : CV Trans Info Media. 2009

Yolanda (2014) Hubungan tingkat pengetahuan antara tingkat pengetahuan orang tua terhadap status kebersihan gigi dan mulut di TK Tunas Bhakti Menado

Wisnu Candara Firmansah (2017) Hubungan peran orang tua dengan kejadian karies gigi anak prasekolah TK Kartika rini Sleman Yogyakarta

Wong, D.L.*Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4. Jakarta : EGC. 2003

Windarti (2016) Hubungan perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia 6-12 di SD Negeri I taman minangun kebumen Tahun 2016

Sekar dkk. "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Simulasi Menggosok Gigi Teknik Modifikasi Bass dengan Keterampilan dan Kbersihan Gigi Mulut pada Anak MI At- Taufiq Kelas V*". 2012

Setiyawan R. "*Hubungan kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur malam dengan karies gigi pada anak usia sekolah di madrasa ibtidaiyah al-istiqomah tangerang"*. skripsi FIK UI 2012

Setiadi. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2007

Silvia dkk. "*Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Skolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kota Madya Samarinda Profinsi Kalimantan Timur*". Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.) 2005.

Suparno, P. Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget. Yogyakarta : Kanisius. 2001.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta. 2007 Suyuti, M. "*Pengaruh makanan serba manis dan lengket terhadap terjadinya karies gigi pada anak usia 9-10 tahun di SD Negeri monginsidi II makasar"* 2010.

Situmorang, N. "*Dampak karies gigi dan penyakit periodontal terhadap kualitas hidup*" 2005

Siagian, A. "*Hubungan Kebiasaan Makan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Karies Gigi pada Anak SD 060935 di Jalan Pintu AIR II Simpang G Udang Kota Medan*". Info Kesehatan Masyarakat. 2008.

Tarwoto dkk. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : CV Trans Info Media. 2009

Tarigan, R. Kesehatan Gigi dan Mulut. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 1992. Varvara, J. Risk/prevention indicator for the prevalence of dental caries in school children:result from the italian OHSAR survey. Jurnal of caries. 2005.

Wahyu Ihsan. Faktor-faktor lingkunga ang berhubungan dengan status karies gigi pada anak sekolah dasar kelas 6 di kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur. Tesis. FKM, Unifersitas Indonesia. 1999.

Warni, L. *"hubungan perilaku murid SD kelas V dan VI pada kesehatan gigi dan mulut terhadap status karies gigi diwilayah kecamatan delitua kabupaten deli serdang"* skripsi FKM UI 2009.

Wong, D.L.*Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4. Jakarta : EGC. 2003