



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI
DAN MULUT DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI
PADA ANAK SEKOLAH DI SD INPRES PERUMNAS 1
MAKASSAR**

OLEH:

**REGITA NOVITA TANDIBUA (C2114201084)
RUTH NATASIA PAYU (C2114201086)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DI SD INPRES PERUMNAS 1 MAKASSAR

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

**REGITA NOVITA TANDIBUA (C2114201084)
RUTH NATASIA PAYU (C2114201086)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: 1. Regita Novita Tandibua	(C2114201084)
	2. Ruth Natasia Payu	(C2114201086)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain

Dengan surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, 07 Januari 2025

Yang menyatakan,



Regita Novita Tandibua



Ruth Natasia Payu

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini di ajukan oleh :

Nama	: 1. Regita Novita Tandibua	(C2114201084)
	2. Ruth Natasia Payu	(C2114201086)
Program Studi	: Sarjana Keperawatan	
Judul Skripsi	: Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar	

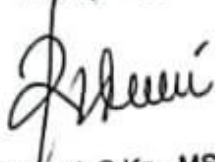
Telah disetujui oleh Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal :

DEWAN PEMBIMBING

Pembimbing 1


Rosdewi, S.Kp., MSN
NIDN : 0906097002

Pembimbing 2


Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep
NIDN : 0907049202

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh :

Nama : 1. Regita Novita Tandibua (C2114201084)
2. Ruth Natasia Payu (C2114201086)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Rosdewi, S.Kp., MSN (*Rosdewi*)
Pembimbing 2 : Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep (*Fitriyanti*)
Penguji 1 : Mery Sambo, Ns., M.Kep (*Mery Sambo*)
Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep (*Meyke Rosdiana*)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal :

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
NIDN: 0928027101

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Regita Novita Tandibua (C2114201084)

Ruth Natasia Payu (C2114201086)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, 31 Januari 2025

Yang menyatakan



(Regita Novita Tandibua)



(Ruth Natasia)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan Rahmat – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah di SD Perumnas 1 Makassar” .

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, pengarahan, bimbingan, motivasi serta doa. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB., PhDNS selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi
5. Mery Sambo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar sekaligus sebagai penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam skripsi ini.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris
7. Wirmando, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIK Stella Maris
8. Rosdewi, S.Kp., MSN selaku Pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam membimbing, mengarahkan dan

membantu penulis skripsi ini

9. Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep selaku Pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam membimbing, mengarahkan dan membantu penulis menyelesaikan skripsi ini
10. Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep selaku peguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam skripsi ini.
11. Seluruh dosen dan staf STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan
12. Khususnya kepada orang tua tercinta serta sanak saudara yang selalu setia memberikan doa, dukungan, motivasi, dan kasih sayang selama penulis menjalani studi di STIK Stella Maris Makassar sampai dengan penyelesaian skripsi ini
13. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa sarjana keperawatan angkatan 2021 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar serta sahabat-sahabat yang tidak berhenti untuk memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna membantu penulis dalam perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Makassar, Januari 2025

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DI SD INPRES PERUMNAS 1 MAKASSAR

(Dibimbing oleh Rosdewi dan Fitriyanti Patarru)

Regita Novita Tandibua (C2114201084)
Ruth Natasia Payu (C2114201086)

ABSTRAK

Kesehatan gigi merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan, terutama pada anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan. Masalah gigi seperti gigi berlubang, penyakit gusi, dan bau mulut sering terjadi pada anak-anak yang tidak memiliki kebiasaan perawatan gigi yang baik. Salah satu faktor utama yang memengaruhi perilaku perawatan gigi pada anak adalah pengetahuan tentang kesehatan gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah dasar di SD Inpres Perumnas 1 Makassar. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non probability sampling dengan pendekatan *total sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden. *Instrument* yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kuesioner perilaku perawatan gigi. Analisis hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi square* dan didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ berarti $p < \alpha$ artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah dasar di SD Inpres Perumnas 1 Makassar. Pengetahuan tentang yang baik dapat mendorong perilaku perawatan gigi pada anak untuk mencegah kerusakan gigi.

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku, Kesehatan Gigi

Referensi: 2018-2023

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF ORAL HEALTH
AND TOOTH CARE BEHAVIOR IN CHILDREN AT SD INPRES
PERUMNAS 1 MAKASSAR**

(Supervised by Rosdewi and Fitriyanti Patarru)

Regita Novita Tandibua (C2114201084)
Ruth Natasia Payu (C2114201086)

ABSTRACT

Dental health is an important aspect of maintaining overall health, especially in children who are in their growth phase. Dental problems such as cavities, gum disease, and bad breath often occur in children who do not have good dental care habits. One of the main factors influencing dental care behavior in children is knowledge about dental health. The aim of this study is to determine the relationship between knowledge of dental health and dental care behavior among elementary school children at SD Inpres Perumnas 1 Makassar. This study uses an analytical observational method with a cross-sectional study approach. The sampling technique used is non-probability sampling with a total sampling approach, with a sample size of 70 respondents. The instruments used were a dental health knowledge questionnaire and a dental care behavior questionnaire. The analysis of the research results used the chi-square statistical test and obtained a $p = 0.000$ with a significance level of $\alpha = 0.05$, meaning $p < \alpha$, which indicates a relationship between knowledge about dental health and dental care behavior among elementary school children at SD Inpres Perumnas 1 Makassar. Good knowledge can encourage dental care behavior in children to prevent tooth decay.

Keywords: Knowledge, Behavior, Dental Health

Reference: 2018-2023

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN ORSINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Akademik	5
2. Manfaat Praktis.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	7
1. Definisi Pengetahuan.....	7
2. Tingkatan Pengetahuan.....	7
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku	10
1. Pengertian Perilaku	10
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	10
C. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia Sekolah.....	13
1. Pengertian Anak Usia Sekolah	13
2. Karakteristik Anak Usia Sekolah.....	13

3. Pertumbuhan Anak Usia Sekolah	14
4. Perkembangan Anak Usia Sekolah	15
D. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Gigi	16
1. Definisi Kesehatan Gigi	16
2. Jenis-Jenis Gigi	17
3. Fungsi Gigi.....	18
4. Ciri-Ciri Gigi Sehat	19
5. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Pada Kesehatan Gigi	20
6. Kelainan dan Penyakit Gigi dan Mulut	23
7. Cara Merawat Gigi	24
8. Cara Menggosok Gigi	25
9. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Menggosok Gigi	26

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL & HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual	27
B. Hipotesis Penelitian	28
C. Definisi Operasional	28

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
1. Lokasi Penelitian.....	30
2. Waktu Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel	30
1. Populasi	30
2. Sampel.....	30
D. Instrumen Penelitian	31
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian.....	33
1. Pengumpulan Data	33
2. Prosedur Penelitian	33
F. Pengelolaan dan Penyajian Data	34
G. Etika Penelitian	35
H. Analisa Data.....	36
1. Analisis Univariat	36
2. Analisis Bivariat	36

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	38
1. Pengantar.....	38
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
3. Karakteristik Umum Responden.....	39
4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti.....	40
a. Analisis Univariat.....	40
b. Analisis Bivariat.....	41
c. Pembahasan.....	42

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan.....	47
B. Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	28
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Kelas dari Responden di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.....	38
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Responden di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.....	39
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Perilaku Perawatan Gigi Responden di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.....	39
Tabel 5.4	Analisis Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	
-------------------------------------	--

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Surat Permohonan Izin Uji Validitas
Lampiran 4	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 5	Surat Balasan Izin Melakukan Penelitian
Lampiran 6	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
Lampiran 7	Surat Kode Etik
Lampiran 8	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 9	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 10	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 11	Master Tabel
Lampiran 12	Hasil Uji Validitas dan Relabilitas
Lampiran 13	Hasil Analisis SPSS
Lampiran 14	Hasil Uji Turnitin
Lampiran 15	Lembar Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

A	: Derajat Kemaknaan
%	: Persen
P	: Nilai signifikan
<	: Kurang dari
>	: Besar dari
IV	: Empat
V	: Lima
=	: Sama dengan
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis nol
Bivariat	: Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel
<i>Cross sectional study</i>	: Salah satu dari dua metode perbandingan menyeluruh untuk analisis saja
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
<i>Entry Data</i>	: Pemasukan data
<i>Non Probability Sampling</i>	: Pengambilan sampel non-probabilitas
<i>Non Random</i>	: Tidak acak
<i>Skoring</i>	: Pemberian skor
SPSS	: <i>Statistical Package and Social Sciences</i>
<i>Tabulating</i>	: Menyusun data
Riskesdas	: Riset kesehatan dasar
Depkes	: Departemen Kesehatan
UKGS	: Unit kesehatan gigi
Univariat	: Analisa yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi antar variabel
Observasional analitik	: Penelitian tanpa melakukan intervensi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak, kesehatan gigi dan mulut memegang peranan penting bagi kesehatan secara keseluruhan. Gigi yang sehat tidak hanya mendukung penampilan dan kepercayaan diri anak, tetapi juga kemampuan mereka dalam mengunyah dan berbicara. Namun, karies gigi dan masalah kesehatan gigi lainnya tetap menjadi masalah umum di kalangan anak-anak, baik di Indonesia maupun di banyak negara lain. Ini menunjukkan tantangan besar dalam menjaga kesehatan gigi, yang sangat bergantung pada kebiasaan perawatan gigi sehari-hari mereka (Nugraha, 2021)

Masalah kesehatan gigi dan mulut semakin umum di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018), sekitar 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut, dengan karies gigi menjadi penyebab utama (45,3%). Di Provinsi Sulawesi Selatan, data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa 77,30% anak usia 5-9 tahun dan 68,86% anak usia 10-14 tahun mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Meskipun mayoritas anak usia 10-14 tahun di Indonesia (96,5%) membersihkan gigi setiap hari, hanya 2,1% yang melakukannya dua kali sehari, yaitu pada waktu yang tepat, yaitu pagi dan sebelum tidur (Riskesdas, 2018).

Anak-anak usia 10-12 tahun di sekolah dasar merupakan kelompok yang paling rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, sehingga memerlukan perhatian khusus terhadap kebersihan gigi mereka. Gigi berlubang pada anak-anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebiasaan menyikat gigi yang buruk, teknik menyikat gigi yang salah, jarang melakukan

pemeriksaan ke dokter gigi, serta konsumsi makanan dan minuman tinggi gula, seperti permen, coklat, kue, dan soda, yang dapat memicu pertumbuhan bakteri di mulut (Mariati et al., 2023)

Kurangnya perhatian anak-anak terhadap kebersihan gigi dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, seperti gigi berlubang, kerusakan gigi, kehilangan gigi permanen, infeksi mulut, dan gangguan pertumbuhan rahang. Pengetahuan yang memadai tentang perawatan gigi sangat penting untuk mencegah masalah tersebut. Pemahaman yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut dapat mendorong kebiasaan perawatan gigi yang benar, seperti menyikat gigi secara rutin, menggunakan pasta gigi berfluorida, dan melakukan pemeriksaan gigi secara berkala. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan bisa menyebabkan kebiasaan buruk dalam merawat gigi, seperti jarang menyikat gigi, konsumsi makanan manis yang berlebihan, atau mengabaikan kebersihan mulut (Silfia et al., 2019)

Upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi anak usia sekolah dapat dilakukan dengan mengajarkan cara menyikat gigi yang benar, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur, serta memastikan bahwa seluruh bagian gigi, baik permukaan luar maupun dalam, dibersihkan dengan baik untuk mencegah gigi berlubang. Merawat gigi sejak dini akan membantu mencegah kerusakan gigi, menjaga kesehatan gusi, dan menghindari pencabutan gigi karena kerusakan parah (gangren). Selain itu, orang tua perlu terlibat aktif dalam membantu anak merawat gigi, mengingat anak pada usia tersebut sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sekitar (Mariati, 2023)

Perawat komunitas memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan gigi anak-anak. Mereka dapat memberikan edukasi dan intervensi yang dibutuhkan kepada anak-anak dan keluarga di lingkungan yang lebih luas melalui

pendekatan berbasis komunitas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi perawat komunitas, seperti pemeriksaan gigi rutin dan edukasi kesehatan, dapat menurunkan prevalensi masalah kesehatan gigi pada anak-anak. Selain itu, perawat komunitas juga berfungsi sebagai agen perubahan sosial, yang bertindak sebagai pendidik, advokat, dan fasilitator untuk meningkatkan pemahaman publik tentang kesehatan mulut, di samping memberikan perawatan langsung. Untuk menciptakan program intervensi yang lebih efektif, penting untuk memahami peran perawat komunitas dalam konteks kesehatan gigi anak-anak (Wiyono et al., 2023)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Simaremare (2021), mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan gigi, diperoleh nilai $p = 0,01$ yang lebih kecil dari 0,05. Dari 50 responden, 43 (86%) anak memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sementara 35 (70%) responden menunjukkan perilaku perawatan gigi yang cukup baik. Hasil penelitian ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh peneliti di SD Inpres Perumnas I Makassar, menurut hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas UKS untuk data semester lalu kurang lebih 1 bulan sekali ada sekitaran 7-10 anak yang mengeluh sakit gigi dan karies gigi pada jam pelajaran berlangsung dan alasan kami mengambil siswa/i kelas IV-V yaitu berdasarkan hasil survei yang kami dapatkan kebanyakan anak di usia tersebut rentan terkena masalah gigi seperti gigi berlubang dan karies gigi. Hal ini bisa saja disebabkan oleh banyaknya murid yang jajan sembarang yaitu makanan-makanan yang dapat merusak gigi seperti permen yang manis dan asam, cokelat, wafer, biskuit dan roti yang manis, makanan tersebut adalah jenis makanan yang paling sering

dikonsumsi, sedangkan minuman manis seperti jus, minuman, dan minuman manis dan berwarna lainnya merupakan minuman yang paling sering diminum dan belum tau bagaimana cara merawat gigi yang baik dan benar. Sehingga, berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Dasar di SD Inpres Perumnas 1 Makassar”.

B. Rumusan Masalah:

Pada anak usia sekolah kesehatan gigi merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Namun, banyak anak yang masih mengalami masalah kesehatan gigi, seperti karies dan penyakit gusi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi anak adalah pengetahuan mereka tentang pentingnya perawatan gigi. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi diharapkan dapat mendorong perilaku perawatan gigi yang lebih baik, seperti menyikat gigi secara teratur dan menghindari konsumsi makanan manis berlebihan. Oleh karena itu, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tentang kesehatan gigi pada anak SD Inpres Perumnas 1 Makassar
- b. Mengidentifikasi perilaku perawatan gigi pada anak SD Inpres Perumnas 1 Makassar
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Melalui penelitian ini diharapkan pembaca mendapatkan informasi tentang hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki manfaat bagi:

a. Unit Kesehatan Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk pengembangan program pelayanan kesehatan gigi yang lebih efektif, serta untuk mengoptimalkan peran Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di lingkungan sekolah.

b. Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan perhatian penting bagi masyarakat dan orang tua untuk menyebarkan informasi yang tepat mengenai kesehatan gigi serta memastikan anak-anak mendapatkan perawatan gigi yang sesuai.

c. Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna dan memberikan manfaat bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran, dari yang tidak tahu menjadi tahu (Ridwan et al., 2021)

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu melalui proses panca indera, terutama mata dan telinga, terhadap objek tertentu (Wiyono et al., 2023)

Pengetahuan merupakan dasar dari proses belajar yang lebih tinggi dan pengetahuan ini mencakup aspek kognitif yang mempengaruhi cara seseorang dalam memahami informasi, yang kemudian berpengaruh pada perubahan perilaku atau tindakan (Darsini et al., 2019)

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Hidayat (2020), tingkat pengetahuan pada anak dapat dikategorikan berdasarkan tingkat pemahaman. Berikut ini jenis-jenis tingkat pengetahuan yang umumnya ada pada anak:

a. Pengetahuan Faktual (*Factual knowledge*)

Pengetahuan faktual adalah pengetahuan yang berkaitan dengan informasi dasar atau fakta yang diperoleh anak sejak usia dini, yang biasanya mencakup data atau peristiwa yang nyata dan dapat diamati langsung.

b. Pengetahuan Konseptual (*Conceptual knowledge*)

Pengetahuan konseptual mencakup pemahaman anak tentang hubungan antar fakta atau konsep, seperti memahami sebab-akibat atau mengklasifikasikan informasi yang telah diperoleh

c. Pengetahuan Prosedural (*Procedural knowledge*)

Pengetahuan prosedural berkaitan dengan kemampuan anak untuk mengetahui bagaimana melakukan sesuatu, seperti prosedur atau langkah-langkah tertentu.

d. Pengetahuan Metakognitif (*Metacognitive knowledge*)

Pengetahuan metakognitif melibatkan kesadaran dan pengendalian proses berpikir mereka sendiri. Anak-anak dengan pengetahuan metakognitif mampu mengatur dan memantau perilaku mereka.

e. Pengetahuan Deskriptif (*Descriptive knowledge*)

Pengetahuan ini melibatkan kemampuan anak untuk mendeskripsikan sesuatu secara rinci informasi yang mereka terima

f. Pengetahuan Praktis (*Practical knowledge*)

Pengetahuan praktis adalah pengetahuan yang diterapkan langsung dalam kehidupan sehari-hari, diperoleh melalui pendidikan dan pengalaman.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Yusmanijar (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada anak meliputi hal-hal berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan memainkan peran kunci dalam membentuk pengetahuan anak. Melalui pendidikan formal dan non formal, anak-anak mendapatkan pemahaman mendalam tentang berbagai bidang ilmu, mengembangkan keterampilan berpikir kritis, dan memiliki kesempatan untuk memperluas wawasan mereka

b. Media Massa

Media massa memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan anak. Dalam era digital saat ini,

media massa (termasuk televisi, radio, internet, media sosial dan media cetak) menjadi salah satu sumber utama informasi yang dapat memengaruhi perkembangan kognitif dan pengetahuan anak.

c. Sosial Budaya dan Ekonomi

Pengetahuan yang diperoleh anak seringkali dipengaruhi oleh nilai-nilai, norma, dan kebiasaan budaya yang ada di sekitarnya. Budaya juga menentukan jenis informasi yang dianggap penting dan perlu untuk dipelajari. Sedangkan faktor ekonomi keluarga mempengaruhi akses anak terhadap pendidikan, buku dan teknologi serta aktivitas belajar lainnya. Keluarga dengan ekonomi yang lebih stabil biasanya dapat menyediakan lebih banyak sumber daya belajar.

d. Lingkungan

Lingkungan di sekitar anak berperan besar dalam mengembangkan pengetahuan mereka. Lingkungan yang mendukung, baik di rumah, sekolah, maupun dalam masyarakat, sangat penting untuk memastikan pengetahuan dan keterampilan anak dapat berkembang dengan optimal.

e. Pengalaman

Anak belajar dari pengalaman langsung melalui interaksi dengan lingkungan sekitar. Eksplorasi, permainan dan kegiatan fisik merupakan sumber pengetahuan yang berharga bagi anak-anak karena mereka dapat memahami dunia secara praktis dan kontekstual

f. Usia

Seiring bertambahnya usia, kemampuan kognitif anak berkembang. Anak yang lebih tua biasanya memiliki kapasitas yang lebih besar untuk memahami konsep yang lebih kompleks dibandingkan anak yang lebih muda.

B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segala bentuk ekspresi individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, baik yang terlihat maupun tidak terlihat (Febriana, 2023)

Perilaku merupakan hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungan, yang tercermin dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan (Henry Wiyono, 2023)

Perilaku sebagai respons individu terhadap stimulus dalam lingkungan sosial dan fisik yang terjadi secara dinamis dan berkembang (Mariati et al., 2023)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Septinora (2022), perilaku anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor-faktor ini mencakup kondisi fisik, psikologis, sosial, serta lingkungan di sekitar anak. Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pada anak

1) Faktor Internal

a. Kesehatan fisik

Kondisi kesehatan anak, seperti status gizi, penyakit kronis, atau masalah perkembangan fisik, dapat mempengaruhi perilaku mereka. Anak yang sehat cenderung memiliki perilaku yang lebih stabil dibandingkan anak yang sering sakit atau mengalami masalah fisik

b. Kesehatan otak dan sistem saraf

Perkembangan sistem saraf dan otak memainkan peran besar dalam perilaku anak. Masalah neurologis atau gangguan perkembangan dapat mempengaruhi perilaku anak, seperti kesulitan berkonsentrasi atau impulsivitas

c. Keturunan (genetik)

Faktor genetik juga mempengaruhi perilaku anak. Beberapa aspek kepribadian dan tempramen dapat diwariskan, seperti kecenderungan untuk mejadi pemalu, agresif dan ekstrover

d. Kesehatan mental

Kondisi psikologis dan kesehatan mental, seperti kecemasan, depresi, atau stres sangat mempengaruhi perilaku anak. Anak yang mengalami masalah emosional cenderung menunjukkan perilaku negatif seperti menarik diri, berperilaku agresif atau mudah frustrasi

2) Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Anak yang tumbuh dalam lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung cenderung memiliki perilaku yang lebih positif dibandingkan anak yang berada di lingkungan yang penuh dengan kekerasan, kriminalitas dan ketidakstabilan.

b. Media Massa

Media seperti televisi, internet dan media sosial memiliki pengaruh besar terhadap perilaku anak. Anak yang terpapar pada konten yang negatif atau tidak sesuai usia akan meniru perilaku buruk yang dilihat. Sebaliknya, konten edukatif dan positif dapat memberikan pengaruh yang baik

c. Pendidikan

Pendidikan memberikan pengetahuan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan yang bijak dan membentuk sikap yang positif terhadap kehidupan. Selain itu, baik pendidikan formal maupun informal membantu anak mengembangkan keterampilan sosial, emosional, dan intelektual yang sangat mempengaruhi perilaku mereka.

d. Sosial Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga dan lingkungan sosial juga mempengaruhi perilaku anak. Anak yang tumbuh di keluarga dengan ekonomi stabil cenderung mendapatkan dukungan yang lebih baik dalam pendidikan dan pengembangan diri. Namun, anak-anak yang tumbuh dalam kemiskinan atau ketidakstabilan ekonomi rentan terhadap stress, yang dapat memicu perilaku negatif

e. Budaya

Budaya mempengaruhi perilaku anak. Misalnya, budaya yang menekankan ketaatan dan hormat kepada orang tua akan menghasilkan anak-anak yang lebih patuh. Budaya juga mempengaruhi pandangan anak terhadap peran gender, tanggung jawab, dan perilaku sosial

f. Agama

Agama sering kali memberikan kerangka moral dan spritual yang memandu perilaku anak. Anak yang tumbuh dalam lingkungan yang religius akan memiliki perilaku yang lebih baik, karena mereka diajarkan tentang pentingnya nilai-nilai kesopanan dan empati

C. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia Sekolah

1. Pengertian Anak Usia Sekolah

Usia sekolah adalah tahap penting dalam perkembangan fisik anak, di mana mereka mulai membentuk kebiasaan yang dapat bertahan hingga dewasa (Yuniarly, 2019)

Menurut Hasmiati (2023) usia sekolah didefinisikan sebagai anak-anak berusia 6-12 tahun yang mengikuti pendidikan dasar, dimana mereka mengalami perkembangan signifikan dalam aspek fisik, mental, dan sosial

Usia sekolah adalah periode di mana anak mendapatkan pengetahuan dasar yang penting untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan dewasa dan mengembangkan keterampilan tertentu (Eny, 2023)

2. Karakteristik Anak Sekolah

Menurut Pertiwisari (2023), dapat dibagi menjadi empat aspek utama, yaitu:

a. Fisik/Jasmani

- 1) Pertumbuhan berlangsung lambat dan teratur.
- 2) Anak perempuan cenderung lebih tinggi dan lebih berat dibandingkan laki-laki seusia.
- 3) Anggota tubuh terus memanjang hingga akhir periode ini.
- 4) Koordinasi gerakan besar dan otot halus berkembang.
- 5) Pertumbuhan tulang sangat rentan terhadap cedera.
- 6) Gigi tetap tumbuh, gigi susu, nafsu makan meningkat, dan anak menjadi lebih aktif.
- 7) Penglihatan normal, dan menstruasi mulai muncul di akhir periode ini.

b. Emosi

- 1) Anak suka berteman, berambisi untuk sukses, penasaran, bertanggung jawab atas perilaku dan diri mereka, serta mudah cemas jika ada masalah dalam keluarga.
- 2) Mereka tidak terlalu tertarik pada lawan jenis.

c. Sosial

- 1) Anak senang berinteraksi dalam kelompok, tertarik pada permainan kompetitif, mulai menunjukkan kualitas kepemimpinan, peduli terhadap penampilan diri, dan sering kali membentuk kelompok teman tertentu.
- 2) Anak lebih erat berhubungan dengan teman sejenis, dan laki-laki serta perempuan cenderung bermain terpisah.

d. Intelektual

- 1) Anak suka berbicara dan mengemukakan pendapat, memiliki minat besar dalam belajar, mengembangkan keterampilan, mencoba hal baru, dan selalu ingin tahu lebih banyak.
- 2) Perhatian mereka terhadap suatu hal cenderung singkat.

3. Pertumbuhan Anak Usia Sekolah

Pada usia 6 hingga 12 tahun, anak tumbuh sekitar 5 cm per tahun untuk tinggi badan dan 2-3 kg per tahun untuk berat badan. Selama periode ini, terdapat perbedaan ukuran tubuh antara anak laki-laki dan perempuan, di mana anak laki-laki cenderung lebih tinggi dan kurus, sedangkan anak perempuan lebih gemuk. Pada usia ini, perkembangan jaringan lemak terjadi lebih cepat daripada perkembangan otot (Izzah et al., 2020)

4. Perkembangan Anak Usia Sekolah

Menurut Hayati (2021) antara usia 6 hingga 12 tahun, anak-anak tumbuh sekitar 6 hingga 7 cm per tahun, dengan peningkatan tinggi badan minimal 30,48 cm. Berat badan mereka diperkirakan bertambah 3 hingga 3,5 kilogram setiap tahunnya. Di awal masa usia sekolah, anak laki-laki dan perempuan memiliki tinggi dan berat badan yang hampir sama, dengan tubuh yang lebih kurus dan ramping dibandingkan beberapa tahun sebelumnya. Namun, menjelang akhir masa sekolah, banyak anak perempuan yang mulai melebihi anak laki-laki dalam hal tinggi dan berat badan.

a. Perkembangan Kognitif

Pada tahap ini, anak dapat mengasimilasi dan mengkoordinasikan informasi mengenai dunia mereka dari berbagai dimensi yang berbeda.

b. Perkembangan Psikososial

Perkembangan psikososial anak mencakup perubahan dalam aspek psikologis dan interaksi sosial selama masa pertumbuhannya. Pada usia sekolah, anak mulai mengembangkan identitas diri, keterampilan sosial, dan hubungan dengan teman sebaya. Mereka belajar untuk berkolaborasi, memecahkan masalah, dan mengelola emosi.

c. Perkembangan Keterampilan Motorik Kasar

Perkembangan keterampilan motorik kasar mencakup kemampuan anak untuk mengendalikan gerakan tubuh besar, seperti berjalan, berlari, melompat, dan melempar. Pada usia sekolah, keterampilan ini berkembang dengan peningkatan kekuatan dan koordinasi otot besar, memungkinkan anak melakukan aktivitas fisik yang lebih kompleks.

d. Perkembangan Keterampilan Motorik Halus

Perkembangan ini terkait dengan kemampuan anak mengendalikan gerakan kecil dan presisi, seperti menulis atau menggambar. Seiring usia sekolah, keterampilan ini semakin terkoordinasi, mendukung kemampuan kognitif dan akademik seperti membaca dan menulis.

e. Perkembangan Komunikasi dan Bahasa

Perkembangan komunikasi dan bahasa pada anak melibatkan peningkatan kemampuan untuk berbicara, mendengar, memahami, dan mengekspresikan pikiran serta perasaan. Pada usia sekolah, anak mulai menguasai kosakata yang lebih luas, membentuk kalimat yang lebih kompleks, dan memahami tata bahasa yang lebih rumit. Mereka juga belajar untuk berkomunikasi secara efektif dalam konteks sosial, seperti berdiskusi dengan teman atau mendengarkan instruksi. Kemampuan ini sangat penting untuk perkembangan sosial, emosional, dan akademik anak.

D. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Gigi

1. Definisi Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi adalah kondisi di mana gigi dan mulut bebas dari bau, memiliki gigi yang kuat dan gusi yang sehat, tanpa plak atau karang gigi, serta gigi yang putih, bersih, dan sehat (Izro et al., 2023).

Kesehatan gigi adalah kondisi di mana jaringan keras dan lunak gigi serta struktur terkait dalam mulut berfungsi dengan baik, memungkinkan individu untuk makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa gangguan atau ketidaknyamanan akibat penyakit, kelainan oklusi, atau kehilangan gigi (Gestina, 2021).

2. Jenis-Jenis Gigi

Menurut Zia (2023) gigi dibagi menjadi empat jenis, yaitu:

a. Gigi Seri

Gigi seri pada anak adalah gigi depan yang terletak di bagian atas dan bawah mulut, berfungsi untuk memotong makanan. Gigi seri biasanya mulai tumbuh pada usia sekitar 6 hingga 8 bulan dan merupakan gigi pertama yang muncul. Gigi ini memiliki bentuk runcing dan datar di bagian depan, serta memainkan peran penting dalam membantu anak mengunyah makanan serta berbicara dengan jelas.

b. Gigi Taring

Gigi taring pada anak adalah gigi yang terletak di sebelah gigi seri, dengan bentuk tajam yang berfungsi untuk merobek makanan. Gigi taring biasanya mulai tumbuh pada usia sekitar 6 hingga 7 tahun. Gigi ini memiliki akar yang lebih panjang dan kuat, dan berperan penting dalam membantu anak mengunyah makanan yang lebih keras.

c. Gigi Geraham Kecil

Geraham kecil pada anak adalah gigi yang terletak di belakang gigi seri dan taring, berfungsi untuk menggiling dan mengunyah makanan. Geraham kecil mulai tumbuh sekitar usia 6 hingga 7 tahun, sebelum geraham besar muncul. Gigi ini memiliki permukaan yang lebih datar dan lebih kecil dibandingkan dengan geraham besar, namun tetap membantu proses pencernaan dengan menghancurkan makanan menjadi potongan yang lebih kecil.

d. Gigi Geraham Besar

Gigi geraham besar adalah gigi yang terletak di bagian belakang mulut dan berfungsi untuk menggiling makanan. Pada anak-anak, gigi ini biasanya tumbuh

pertama kali sekitar usia 6 tahun dan terus berkembang hingga masa remaja. Dengan permukaan yang lebar dan berbintik, gigi geraham besar membantu proses mengunyah makanan keras. Gigi ini juga memiliki peran penting dalam pencernaan dengan menghancurkan makanan menjadi bagian yang lebih kecil sebelum ditelan.

3. Fungsi Gigi

Menurut Zia (2023) setiap bagian tubuh manusia memiliki tugas, peran, dan fungsinya masing-masing, begitu pula gigi yang memiliki beberapa fungsi, di antaranya:

- a. Membantu dalam berbicara, agar ucapan terdengar jelas.
- b. Membentuk penampilan wajah, karena gigi yang bersih dan sehat mendukung penampilan.
- c. Berfungsi dalam pengunyahan, yang penting untuk pencernaan dan mendukung nutrisi bagi tumbuh kembang.

4. Ciri-Ciri Gigi Sehat

Menurut Yuni (2021) ciri-ciri gigi yang sehat adalah sebagai berikut:

a. Gigi Tampak Putih

Gigi sehat yang tampak putih memiliki warna yang cerah alami, bebas dari plak, noda, atau karang gigi. Gigi tersebut terlihat bersih, tidak ada kerusakan seperti berlubang atau retak, dan tidak menguning. Gigi yang sehat juga tidak menyebabkan rasa sakit atau sensitivitas, serta permukaannya halus. Warna putih alami ini menunjukkan perawatan gigi yang baik dan kebersihan mulut yang terjaga.

b. Gusi Terlihat Kemerahan

Gusi yang merah menunjukkan kesehatan gigi dan mulut karena peredaran darah yang lancar. Sebaliknya, gusi yang putih atau pucat bisa menandakan masalah pada gigi dan mulut.

c. Lidah Berwarna Merah

Lidah yang sehat berwarna kemerahan atau merah muda. Untuk menjaga kesehatannya, lidah perlu dibersihkan secara rutin dengan pembersih lidah untuk mencegah bakteri yang dapat merusak gigi.

d. Gigi Tidak Berlubang

Gigi tidak berlubang adalah gigi yang tidak mengalami kerusakan atau pembusukan pada permukaannya. Gigi ini tetap utuh, kuat, dan tidak ada lubang atau retakan yang bisa menampung bakteri atau makanan. Gigi yang tidak berlubang menunjukkan bahwa kebersihan mulut terjaga dengan baik, serta tidak ada plak atau karang gigi yang dapat menyebabkan pembusukan atau infeksi.

e. Makan dengan Nyaman dan Tidak Terasa Nyeri

Gigi yang sehat tidak rusak, terinfeksi, atau sensitif, sehingga tidak menyebabkan rasa sakit saat mengunyah makanan panas, dingin, atau manis. Gigi juga memiliki permukaan halus, bebas dari lubang, dan tidak terasa nyeri saat digunakan untuk menggigit atau mengunyah.

f. Mulut Tidak Berbau

Bau mulut merupakan kondisi di mana seseorang mengeluarkan bau yang tidak sedap dari mulut, yang biasanya disebabkan oleh kuman dan bakteri dari sisa makanan, gigi berlubang, atau masalah kesehatan mulut yang lain.

5. Faktor yang Berpengaruh pada Kesehatan Gigi

Menurut Nugraha (2021) faktor yang berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut adalah:

Faktor Internal:

a. Debris

Debris pada anak merujuk pada sisa makanan, bakteri, dan plak yang menempel pada gigi dan gusi. Debris ini dapat terbentuk setelah makan dan jika tidak dibersihkan dengan baik, bisa menyebabkan penumpukan plak yang dapat memicu gigi berlubang atau masalah gusi. Menyikat gigi setelah makan dapat mencegah penumpukan debris dan menjaga kesehatan mulut.

b. Karang Gigi (calculus)

Karang gigi pada anak adalah plak yang mengeras karena penumpukan mineral dari air liur. Jika tidak dibersihkan dengan baik, plak akan mengeras menjadi karang gigi yang menempel pada gigi, terutama di sekitar garis gusi. Karang gigi bisa menyebabkan iritasi dan pembengkakan gusi, serta meningkatkan risiko masalah gigi seperti gigi berlubang atau penyakit gusi. Pencegahannya dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara rutin dan rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi.

c. Plak

Plak gigi pada anak adalah lapisan tipis dan lengket yang terbentuk di permukaan gigi akibat sisa makanan, bakteri, dan air liur. Jika tidak dibersihkan dengan baik, plak dapat menumpuk dan menyebabkan masalah gigi seperti gigi berlubang, karang gigi, atau penyakit gusi. Menyikat gigi secara rutin dan menggunakan benang gigi dapat membantu mencegah pembentukan plak.

d. Jumlah Bakteri

Bakteri berlebih di mulut dapat merusak gigi dan gusi. Kebersihan mulut yang buruk, seperti jarang menyikat gigi, meningkatkan bakteri. Untuk mencegahnya anak perlu menyikat gigi rutin dan menghindari makanan manis untuk mencegahnya.

e. Saliva

Saliva berperan sebagai pelindung utama gigi dan mulut dengan menetralkan perubahan asam. Tanpa saliva, pembersihan bakteri dan sisa makanan berkurang, serta penyangga terhadap asam menurun, yang dapat menyebabkan penyakit gigi dan mulut.

Faktor Eksternal:

a. Lingkungan fisik

Lingkungan fisik mencakup tempat tinggal dan tantangan hidup di sekitarnya. Faktor seperti kualitas air minum dapat memengaruhi kesehatan gigi, karena air dengan kadar fluoride rendah meningkatkan risiko karies, sementara kadar terlalu tinggi dapat menyebabkan fluorosis. Lingkungan dengan sanitasi buruk juga mendukung pertumbuhan bakteri yang dapat merusak kesehatan mulut, dan anak-anak yang tinggal di daerah dengan air tercemar lebih rentan terhadap infeksi mulut.

b. Lingkungan Sosial atau Budaya

Faktor sosial seperti status ekonomi dan infrastruktur kesehatan memengaruhi akses anak-anak terhadap perawatan gigi. Layanan kesehatan yang mahal atau sulit diakses dapat menyebabkan anak tidak mendapatkan perawatan yang memadai. Di banyak budaya, konsumsi makanan manis seperti permen, minuman manis atau makanan olahan yang tinggi gula menjadi bagian dari

kehidupan sehari-hari atau perayaan tertentu. Kebiasaan ini dapat mempengaruhi kesehatan gigi anak dengan meningkatkan risiko karies dan kerusakan gigi.

c. Lingkungan Keluarga

Keluarga adalah faktor lingkungan pertama yang memengaruhi kesehatan gigi anak. Orang tua atau pengasuh yang peduli terhadap perawatan gigi dan kesehatan mulut akan lebih cenderung mengajarkan anak untuk menjaga kebersihan gigi sejak dini. Kebiasaan orang tua, seperti menyikat gigi secara teratur, menghindari konsumsi makanan manis berlebihan, serta melakukan pemeriksaan gigi secara rutin, akan membentuk perilaku yang sama pada anak. Sebaliknya, jika keluarga tidak memberi perhatian yang cukup terhadap kebiasaan merawat gigi, anak bisa mengabaikan pentingnya kesehatan gigi mereka.

d. Pendidikan

Pendidikan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perawatan gigi dan dampak kebersihan mulut terhadap kesehatan, memberikan informasi tentang perawatan gigi dan layanan kesehatan, serta pendidikan yang baik terkait kesehatan gigi dapat mengurangi risiko penyakit gigi dan mulut, seperti karies dan penyakit gusi.

e. Keragaman Budaya

Dalam beberapa budaya, perawatan gigi mungkin tidak dianggap sebagai prioritas. Ada budaya yang menganggap masalah gigi sebagai sesuatu yang wajar dialami anak-anak, sehingga mengabaikan perawatan dini. Beberapa juga memiliki praktik tradisional yang bisa berpengaruh negatif, seperti mengoleskan bahan-bahan tertentu pada gigi anak

6. Kelainan dan Penyakit Gigi & Mulut

Menurut Tumanggor (2019) mengemukakan bahwa kelainan dan penyakit gigi dan mulut yaitu:

a. Gigi Berlubang (Karies gigi)

Karies gigi adalah penyakit umum yang merusak gigi akibat demineralisasi jaringan keras gigi oleh asam dari bakteri yang mengolah gula. Penyakit ini berkembang perlahan dan berhubungan dengan masalah gigi lainnya, namun tidak bersifat menular.

b. Karang Gigi

Kalkulus adalah endapan keras yang terbentuk dari plak yang mengeras akibat pengendapan sisa makanan, air liur, dan bakteri. Endapan ini menempel erat pada permukaan gigi, membuatnya terasa kasar dan tebal. Kalkulus biasanya berwarna kekuningan, kecoklatan, atau hitam-hitaman, dengan permukaan yang kasar.

c. Xerostomia

Xerostomia adalah kondisi mulut kering yang disebabkan oleh berkurangnya produksi air liur. Gangguan ini dapat terjadi akibat masalah pada pusat pengatur air liur, saraf yang mengontrol produksi air liur, atau perubahan komposisi elektrolit dalam air liur.

d. Radang Gusi

Gingivitis adalah peradangan pada jaringan gusi yang disebabkan oleh plak. Salah satu faktor pemicunya adalah ketidakseimbangan hormon selama pubertas, yang meningkatkan kadar hormon endokrin dan menyebabkan pembuluh darah pada gusi melebar. Gejala klinis gingivitis meliputi warna kemerahan pada pinggir gusi, pembesaran

pembuluh darah, hilangnya keratinisasi pada gusi, dan pendarahan saat dilakukan pemeriksaan dengan *probing*.

e. Sariawan

Sariawan pada anak adalah luka kecil yang muncul di bagian dalam mulut, seperti di bibir, gusi, atau lidah. Sariawan biasanya disebabkan oleh iritasi, cedera ringan, stres, kekurangan nutrisi (seperti vitamin B12 atau zat besi), atau infeksi virus. Gejalanya meliputi rasa sakit, perih, atau sensasi terbakar saat makan atau minum. Meskipun sariawan biasanya sembuh dengan sendirinya dalam beberapa hari, menjaga kebersihan mulut dan menghindari makanan yang dapat mengiritasi bisa membantu mengurangi rasa sakit dan mempercepat penyembuhan.

7. Cara Merawat Gigi

Menurut Gestina (2021) cara merawat gigi yang benar adalah:

1) Tidak makan makanan yang terlalu manis dan asam.

Makanan dan minuman manis, seperti sirup atau minuman bersoda, dapat menyebabkan karies jika tidak diikuti dengan menyikat gigi. Karies adalah lubang pada gigi yang disebabkan oleh kuman yang tumbuh subur pada sisa makanan, terutama yang mengandung karbohidrat dan gula.

2) Jangan gunakan gigi untuk menggigit atau mencongkel benda keras, seperti membuka tutup botol.

3) Jaga agar terhindar dari kecelakaan, seperti jatuh, yang bisa menyebabkan gigi patah.

4) Sikat gigi setelah makan dan terutama sebelum tidur.

5) Gunakan sikat gigi dengan bulu yang lembut, banyak, dan kecil agar bisa menjangkau bagian dalam gigi.

- 6) Posisi sikat gigi sebaiknya diletakkan pada sudut 45 derajat di pertemuan antara gigi dan gusi
- 7) Sikat gigi dari atas ke bawah, lalu lanjutkan dengan gerakan yang teratur.
- 8) Lakukan pemeriksaan gigi secara rutin, minimal setiap 6 bulan sekali.

8. Cara Menggosok Gigi

Untuk menggosok gigi dengan benar, alat yang dibutuhkan adalah sikat gigi lembut yang sesuai dengan ukuran mulut dan pasta gigi yang mengandung fluoride. Berikut langkah-langkah penting dalam menggosok gigi (Pitaloka, 2019)

- a) Ambil sikat gigi dan pasta gigi, lalu pegang sikat dengan cara yang paling nyaman bagi Anda.
- b) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap bibir dan pipi dengan gerakan naik turun secara perlahan. Mulailah dari rahang atas, kemudian lanjutkan ke rahang bawah.
- c) Bersihkan permukaan kunyah gigi geraham kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur 10-20 kali, dimulai dari rahang atas, lalu lanjutkan ke rahang bawah..
- d) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap lidah dan langit-langit dengan teknik modifikasi bass pada lengkung gigi kanan dan kiri. Untuk gigi depan, pegang sikat secara vertikal dan sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke mahkota gigi. Mulailah dari rahang atas, lalu lanjutkan ke rahang bawah.
- e) Sikat lidah dengan sikat gigi atau sikat lidah, lalu berkumur untuk menghilangkan sisa bakteri.

9. Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Menggosok Gigi

Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat menggosok gigi adalah (Pitaloka, 2019)

1) Waktu Menggosok Gigi

Sikat gigi minimal dua kali sehari, setelah sarapan dan sebelum tidur, untuk mencegah plak yang terbentuk 4 jam setelah makan.

2) Menggosok Gigi dengan Lembut

Menggosok gigi dengan teknik tidak lembut dapat merusak gigi dan gusi. Cukup gunakan tekanan ringan untuk menghilangkan plak.

3) Durasi dalam Menggosok Gigi

Menyikat gigi minimal selama 2 menit untuk hasil yang maksimal.

4) Rutin Mengganti Sikat Gigi

Sikat gigi sebaiknya diganti setiap 3 bulan sekali, karena setelah itu efektivitasnya dalam membersihkan gigi akan berkurang

5) Menjaga Kebersihan Sikat Gigi

Kebersihan sikat gigi sangat penting, karena sikat gigi bisa menjadi tempat berkembangnya kuman yang berbahaya bagi kesehatan mulut.

6) Menggunakan Pasta Gigi yang Mengandung *Fluoride*

Pasta gigi dengan fluoride membantu melindungi gigi dari kerusakan, namun teknik menyikat yang benar lebih penting. Untuk sisa kotoran, gunakan benang gigi (flossing) untuk membersihkan sela-sela gigi.

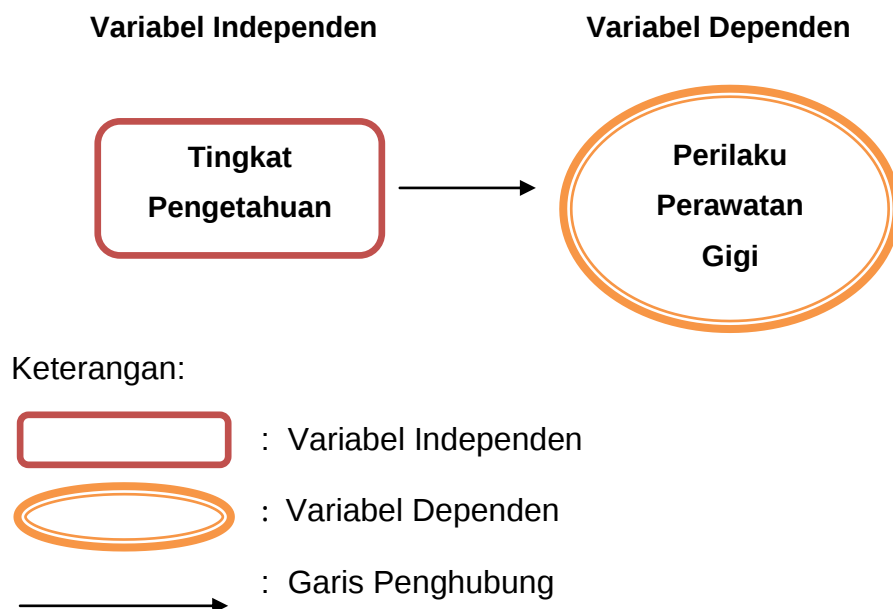
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi memiliki dampak signifikan terhadap perilaku perawatan gigi pada anak. Tingkat pengetahuan yang tinggi mendorong individu untuk melakukan perawatan gigi yang lebih baik dimana pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi akan meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk melakukan perawatan yang tepat

Pada penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan gigi pada anak. Hubungan antara kedua variabel tersebut dapat dijelaskan melalui kerangka konsep berikut ini.



B. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah : Ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar .

C. Definisi Operasional

Rumusan variabel dari definisi operasional penelitian ini diuraikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
Variabel Independen Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden terkait dengan kesehatan gigi dan cara pemeliharaan gigi	1. Fungsi gigi 2. Cara mencegah gigi berlubang 3. Cara merawat gigi 4. Makanan dan minuman yang mempengaruhi kesehatan gigi	Kuesioner	Ordinal	Baik, jika jumlah skor 23-30 Kurang, jika jumlah skor 15-22

Variabel Dependen Perilaku perawatan gigi	Kegiatan atau aktivitas responden yang akan dilakukan untuk merawat kesehatan gigi	1. Frekuensi menggosok gigi 2. Durasi waktu yang dihabiskan dalam menggosok gigi 3. Teknik yang digunakan saat menggosok gigi 4. Kebiasaan mengonsum si makanan manis	Kuesioner	Ordinal	Baik, jika jumlah skor 41-64 Kurang, jika jumlah skor 16-40
---	---	--	-----------	---------	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian *non eksperimental*, artinya tidak melibatkan intervensi apapun. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional study* di mana kedua variabel diukur secara bersamaan untuk menganalisis hubungan antara keduanya.

B. Tempat dan Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini meliputi seluruh siswa kelas IV-V SD Inpres Perumnas 1 Makassar, dengan total sebanyak 70 orang.

2. Sampel

Metode sampling menggunakan teknik *non-probability sampling* yang digunakan dengan metode *total sampling*, yaitu menggunakan seluruh anggota populasi yang dimana dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan seluruh total siswa. Kriteria dalam penelitian ini antara lain.

a. Kriteria Inklusi

1. Siswa yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner
2. Siswa kelas IV-V SDN Inpres Perumnas 1 Makassar

b. Kriteria Eksklusi

1. Siswa yang sedang sakit atau tidak hadir

D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang telah diuji validitasnya, lalu para calon partisipan diminta mengisi lembar kuesioner dengan beberapa pernyataan dan pertanyaan.

Pada bagian ini data yang harus diisi antara lain inisial nama, kelas, jenis kelamin dan usia. Untuk mengukur tingkat pengetahuan, peneliti akan menggunakan kuesioner yang disusun dan dimodifikasi dari berbagai sumber. Setelah itu, kuesioner yang telah disusun telah diuji validitas dan reliabilitasnya di SD Kristen Makassar, hasil analisis uji validitas menggunakan Analisis *Korelasi Person* menunjukkan bahwa semua item dalam instrumen memiliki nilai korelasi yang lebih besar dari r tabel (0,632) pada taraf signifikan 5% dengan hasil sebagai berikut:

Variabel Pengetahuan	Rhitung	Rtabel	Keterangan
P1	0,990	0,632	VALID
P2	0,990	0,632	VALID
P3	0,990	0,632	VALID
P4	0,641	0,632	VALID
P5	0,754	0,632	VALID
P6	0,990	0,632	VALID
P7	0,990	0,632	VALID
P8	0,990	0,632	VALID
P9	0,990	0,632	VALID
P10	0,990	0,632	VALID
P11	0,990	0,632	VALID
P12	0,990	0,632	VALID

P13	0,990	0,632	VALID
P14	0,990	0,632	VALID
P15	0,990	0,632	VALID

Hasil uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* diperoleh untuk keseluruhan instrumen $0,982 > 0,7$ menunjukkan bahwa instrumen telah memenuhi syarat validitas dan reliabilitas sehingga layak untuk digunakan dalam penelitian. Kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan dengan jawaban Benar diberi nilai 2, jawaban Salah diberi nilai 1, pengetahuan dikatakan baik jika nilai: 23-30 dan dikatakan kurang baik jika nilai: 15-22.

Untuk mengukur perilaku, peneliti akan menggunakan kuesioner yang disusun dan dimodifikasi dari berbagai sumber. Setelah itu, kuesioner yang telah disusun telah diuji validitas dan reliabilitasnya di SD Kristen Makassar, hasil analisis uji validitas menggunakan Analisis *Korelasi Person* menunjukkan bahwa semua item dalam instrumen memiliki nilai korelasi yang lebih besar dari r tabel (0,632) pada taraf signifikan 5% dengan hasil sebagai berikut:

Variabel Perilaku	Rhitung	Rtabel	Keterangan
P1	0,996	0,632	VALID
P2	0,904	0,632	VALID
P3	0,932	0,632	VALID
P4	0,946	0,632	VALID
P5	0,941	0,632	VALID
P6	0,904	0,632	VALID
P7	0,946	0,632	VALID
P8	0,959	0,632	VALID
P9	0,922	0,632	VALID
P10	0,946	0,632	VALID
P11	0,940	0,632	VALID
P12	0,959	0,632	VALID
P13	0,963	0,632	VALID
P14	0,909	0,632	VALID
P15	0,959	0,632	VALID

P16	0,963	0,632	VALID
-----	-------	-------	-------

Hasil uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* diperoleh untuk keseluruhan instrumen $991 > 0,7$ menunjukkan bahwa instrumen telah memenuhi syarat validitas dan reliabilitas sehingga layak untuk digunakan dalam penelitian. Kuesioner perilaku terdiri dari 16 pertanyaan dengan pertanyaan positif jika jawaban Selalu diberi nilai 4, Sering bernilai 3, Kadang-kadang bernilai 2, Tidak pernah bernilai 1. Jika pertanyaan negatif maka jawaban selalu bernilai 1, sering bernilai 2, Kadang-kadang bernilai 3, Tidak pernah bernilai 4, perilaku dikatakan baik jika nilai skor: 41-64 dan dikatakan kurang baik jika nilai: 16-40.

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Didapatkan melalui kuesioner yang diisi oleh responden secara langsung yang telah setuju berpartisipasi dalam penelitian

b. Data Sekunder

Didapatkan dari pihak kedua, ketiga dan seterusnya yang diperoleh dengan menelusuri atau menelaah literature dari berbagai sumber

2. Prosedur Penelitian

a. Persiapan

Pada tahap ini, peneliti akan mengajukan surat permohonan izin meneliti kepada pihak kampus kemudian diserahkan ke lokasi penelitian. Setelah pihak SD Inpres Perumnas 1 Makassar memberikan persetujuan terhadap surat tersebut, peneliti akan melaksanakan penelitian sesuai dengan ketentuan etika yang berlaku.

b. Pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti akan melakukan proses pengumpulan dan pemilihan responden sesuai dengan teknik pengambilan sampel yang telah ditentukan, sambil memastikan bahwa responden yang dipilih memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Setelah itu, responden yang memenuhi kriteria akan diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan. Jika responden sudah memahami penjelasan tersebut dan setuju untuk berpartisipasi, mereka akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan (*Informed Consent*) sebagai bukti persetujuan mereka. Setelah itu, responden akan diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan untuk penelitian ini.

c. Terminasi

Setelah seluruh data terkumpul, peneliti akan mengolah data tersebut dan menganalisisnya menggunakan program SPSS.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan dalam penelitian ini akan diproses menggunakan dua metode, yaitu pengolahan secara manual dan *SPSS for Windows versi 25*. Proses pengolahan data ini melibatkan langkah-langkah berikut:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing adalah proses pengecekan dan perbaikan terhadap isi lembar kuesioner, yang mencakup identitas responden, kelengkapan kuesioner, dan kesesuaian isian instrumen. Tujuannya adalah untuk memastikan jika ada ketidaksesuaian atau kekurangan, dapat segera diperbaiki oleh peneliti.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Pengkodean (*coding*) merupakan proses pemberian kode dan mengubah data ke dalam format yang lebih sederhana dengan menggunakan kode-kode tertentu.

3. Pemasukan Data (*Entry Data*)

Entry data adalah proses memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam sistem atau perangkat lunak untuk diolah lebih lanjut.

4. Menyusun Data (*Tabulating*)

Tabulating dalam penelitian adalah proses penyusunan dan pengelompokan data ke dalam tabel untuk mempermudah proses analisis.

G. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan adalah dokumen yang berisi permintaan persetujuan kepada calon responden untuk bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, yang selanjutnya diikuti dengan tanda tangan pada formulir *Informed Consent* tersebut.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity adalah prinsip etika penelitian yang dilakukan dengan mengganti nama responden dengan kode pada alat ukur, seperti kuesioner, untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus memastikan bahwa data peserta hanya digunakan untuk tujuan penelitian yang telah disetujui dan disimpan dengan aman.

4. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Peneliti berkeajiban melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan responden dalam tindakan

5. *Non-Maleficience* (Tidak Merugikan)

Prinsip etika yang mengharuskan peneliti untuk menghindari tindakan yang dapat merugikan atau membahayakan responden.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti diharapkan untuk melaporkan hasil penelitian secara akurat tanpa manipulasi data, penyembunyian fakta, atau kebohongan.

7. *Justice* (Keadilan)

Justice dalam penelitian adalah prinsip etika yang menekankan keadilan dalam pemilihan responden. Peneliti harus memastikan bahwa tidak ada kelompok tertentu yang dieksploitasi atau dirugikan, serta memastikan bahwa semua responden mendapatkan perlakuan yang setara dan adil.

H. Analisa Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis secara analitik dan menginterpretasikannya menggunakan metode statistik dengan bantuan perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 25. Berikut adalah metode analisis yang diterapkan dalam penelitian ini:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi, frekuensi, dan presentasi pada masing-masing variabel. Analisis ini digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yakni tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan gigi pada anak SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan gigi dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Sehingga interpretasi berdasarkan nilai p sebagai berikut:

- a. Jika $p < \alpha$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan gigi pada siswa SD Inpres Perumnas 1 Makassar.
- b. Jika $p \geq \alpha$, maka H_o diterima dan H_a ditolak, yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan gigi pada siswa SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di SD Inpres Perumnas 1 Makassar pada 29 November 2024, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik Total Sampling sebanyak 70 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner kemudian diperiksa kelengkapannya dan diolah menggunakan *SPSS for Windows versi 25*, dan dianalisis dengan uji statistik *chi-square*.

2. Gambaran umum lokasi penelitian

SD Inpres Perumnas 1 Makassar merupakan salah satu sekolah jenjang SD yang berada di wilayah Kec. Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan yang beralamat di JL. Bonto Dg. Ngirate No. 78, Bonto Makkio. SD Inpres Perumnas 1 Makassar didirikan pada tanggal 15 Juli 1979 dengan Nomor SK Pendirian 421/3023/DP/VII/2020 yang berada dalam naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

SD Inpres Perumnas 1 Makassar memiliki Visi dan Misi yaitu:

a. Visi

Beriman dan bertakwa, dapat meningkatkan kinerja KEPSEK dan guru untuk mencapai keberhasilan demi proses belajar mengajar

b. Misi

1) Menyiapkan generasi yang bertakwa, beriman dan berbudi pekerti luhur

- 2) Menciptakan kebersihan dan keindahan lingkungan serta melestarikannya
- 3) Menjadikan guru sebagai model pembelajar profesional yang menjadi inspirasi bagi peserta didik

3. Karakteristik responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Kelas Responden di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	35	50,0
Laki-laki	35	50,0
Umur		
9 tahun	5	7,1
10 tahun	44	62,9
11 tahun	21	30,0
Kelas		
Kelas IV	34	48,6
Kelas V	36	51,4
Total	70	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh hasil penelitian dari 70 responden, jenis kelamin laki laki dan perempuan berjumlah sama yaitu masing masing 35 (50%). Pada kategori berdasarkan umur terbanyak berada pada kelompok usia 10 tahun yaitu 44 (62,9%) responden. Pada kategori berdasarkan kelas, terbanyak pada kelas V yaitu 36 (51,4%).

4. Hasil Analisa Variabel yang diteliti

a. Analisa Univariat

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kesehatan
Gigi Responden di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	47	67,1
Kurang baik	23	32,9
Total	70	100,0

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data dari 70 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 (67,1%), dan pada pengetahuan kurang sebanyak 23 (32,9%) responden.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Perilaku Perawatan Gigi responden
di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

Perilaku	Frekuensi	Persen (%)
Baik	44	62,9
Kurang baik	26	37,1
Total	70	100,0

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data dari 70 responden yang memiliki perilaku pada baik sebanyak 44 (62,9%), dan perilaku kurang sebanyak 26 (37,1%) responden

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.4

Analisis Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

Seksian di CD Impres Peramitas 1 Makassar							P
Pengetahuan	Perilaku						
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	40	57,1	7	10,0	47	67,1	0,000
Kurang	4	5,7	19	27,1	23	32,9	
Total	44	62,9	26	37,1	70	100	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data dari 70 responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi baik dengan perilaku perawatan gigi yang baik sebanyak 40 (%) dan pengetahuan baik namun perilaku perawatan gigi kurang sebanyak 7 (10,0%). Pada pengetahuan tentang kesehatan gigi yang kurang namun perilaku perawatan gigi baik sebanyak 4 (5,7%) dan pengetahuan tentang kesehatan gigi kurang dengan perilaku perawatan gigi yang kurang sebanyak 19 (27,1%).

Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-Square*, diperoleh nilai $p = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$ artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SD Inpres Perumnas 1 Makassar, didapatkan hasil nilai $p = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$, berarti $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2021), yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi pada siswa kelas IV-VI di SD Desa Ciheras. Pada penelitian ini diperoleh nilai p sebesar $0,000 < 0,05$. Penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik memiliki peranan penting dalam mendukung perilaku perawatan gigi yang baik pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebanyak 40 (57,1%) responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi yang baik dengan perilaku perawatan gigi yang baik. Hal ini didukung oleh teori Darsini (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar dari proses belajar yang lebih tinggi dan pengetahuan ini mencakup aspek kognitif yang mempengaruhi cara seseorang dalam memahami informasi, yang kemudian berpengaruh pada perubahan perilaku atau tindakan. Menurut Hasmiati (2023) pengetahuan tentang kesehatan gigi memiliki hubungan yang sangat penting dengan perilaku perawatan gigi pada anak karena pengetahuan ini membentuk pola pikir dan kebiasaan yang kemudian diikuti dalam kehidupan sehari-hari.

Anak yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya merawat gigi mereka cenderung lebih peduli terhadap kebersihan mulut dan lebih konsisten dalam melakukan tindakan perawatan giginya. Menurut Rahina (2019) pengetahuan cukup tentang kesehatan gigi yang dimiliki orang tua juga berperan besar dalam

membimbing anak mereka untuk membentuk kebiasaan perawatan gigi yang baik seperti orang tua yang memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya menyikat gigi dan kapan harus melakukannya akan lebih cenderung untuk menanamkan kebiasaan yang sehat pada anak mereka, orang tua yang tahu bahwa menggosok gigi setelah makan sangat penting untuk mencegah penumpukan plak dan karang gigi akan lebih konsisten mengingatkan anak mereka untuk menyikat gigi dan orang tua yang memiliki pengetahuan tentang bahaya makanan atau minuman manis terhadap kesehatan gigi akan lebih berhati-hati dalam memilihkan makanan yang sesuai untuk anak mereka dan membatasi konsumsi makanan yang dapat merusak gigi.

Didapatkan juga anak yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi yang kurang dan perilaku perawatan gigi yang kurang baik sebanyak 19 (27,1%) . Pengetahuan yang terbatas dapat menghambat kemampuan individu untuk melakukan tindakan yang efektif (Wiyono, 2023). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hal tersebut, yaitu kurangnya informasi yang tepat sehingga anak tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan cara yang benar untuk merawat gigi, mereka mungkin tidak memahami mengapa menyikat gigi dua kali sehari itu penting. Menurut Manbait (2019) kebiasaan buruk yang terbentuk sejak dini juga dapat mempengaruhi hal tersebut, jika anak dibiasakan mengonsumsi banyak permen, coklat, atau minuman manis tanpa diimbangi dengan kebiasaan menyikat gigi setelahnya, mereka tidak akan memahami kaitan antara konsumsi makanan tersebut dengan kerusakan gigi, serta pengetahuan yang diberikan sangat memengaruhi pemahaman anak mengenai perawatan gigi, jika orang tua sendiri tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan gigi atau tidak cukup memberikan perhatian terhadap kesehatan mulut mereka sendiri,

anak-anak mungkin tidak mendapatkan edukasi yang cukup tentang cara menjaga kebersihan gigi.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi yang dimiliki oleh responden akan mendorong mereka melakukan perilaku perawatan gigi. Pengetahuan baik dari responden bersumber dari berbagai informasi seperti buku, iklan atau program televisi yang menjadi alat penting dalam menyampaikan informasi yang menarik dan mudah dipahami oleh anak. Selain itu, Unit Kesehatan Sekolah (UKS) gigi menjadi tempat anak memperoleh pengetahuan langsung dari tenaga medis atau tenaga kesehatan gigi tentang cara merawat gigi yang benar, penyuluhan dari puskesmas setempat, serta orang tua. Dengan adanya berbagai sumber pengetahuan ini, anak-anak dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya merawat gigi mereka, yang kemudian mendorong mereka untuk menerapkan perilaku perawatan gigi yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

Bila dilihat dari hasil kuesioner pengetahuan sebagian besar responden memberikan jawaban benar pada pernyataan "Menggosok gigi 2 kali sehari". Pengetahuan ini tercermin dalam perilaku responden, di mana sebagian besar responden menggosok gigi 2 kali sehari. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah mengaplikasikan pengetahuan tersebut ke dalam kebiasaan sehari-hari. Dalam hal makanan yang menyebabkan kerusakan gigi seperti makan permen dan minuman manis sebagian besar responden juga mengetahui. Pengetahuan yang baik mampu mendorong perilaku yang lebih sehat, seperti mengurangi konsumsi makanan manis. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik mengenai dampak konsumsi makanan dan minuman manis dapat mendorong perubahan perilaku pada anak untuk mengkonsumsi makanan

yang lebih sehat untuk mencegah kerusakan gigi

Pada penelitian ini juga didapatkan ada sebanyak 7 (10,0%) anak yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi yang baik namun perilaku perawatan giginya kurang, dapat diartikan bahwa meskipun anak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi, terkadang perilaku perawatan gigi mereka tidak sejalan dengan pengetahuan yang dimiliki. Menurut Jannah (2020) faktor yang dapat menjelaskan mengapa anak-anak dengan pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi tidak selalu menjalankan perawatan gigi yang baik, seperti kebiasaan yang sudah terbentuk sejak kecil juga memainkan peran besar dalam perilaku anak. Misalnya, anak yang terbiasa mengonsumsi permen atau minuman manis mungkin kesulitan untuk mengurangi kebiasaan tersebut meskipun mereka tahu bahwa hal itu buruk untuk kesehatan gigi. Menurut Mahirawatie (2021) kurangnya dukungan atau contoh yang baik dari orang tua juga dapat menyebabkan anak tidak menerapkan pengetahuan yang mereka miliki. Meskipun anak tahu tentang pentingnya merawat gigi, jika orang tua mereka tidak memberi contoh yang baik atau tidak secara aktif mengingatkan mereka untuk menyikat gigi, anak mungkin akan merasa kurang termotivasi untuk melakukannya. Orang tua yang tidak mengutamakan kebersihan gigi atau tidak membentuk kebiasaan merawat gigi yang baik di rumah dapat menyebabkan anak-anak mengabaikan pentingnya merawat gigi, meskipun mereka tahu hal tersebut.

Adapun didapatkan hasil sebanyak 4 (5,7%) anak yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi kurang namun perawatan giginya baik, meskipun pengetahuan tentang kesehatan gigi belum sepenuhnya dipahami oleh anak, kebiasaan atau perilaku positif yang diajarkan atau dibentuk sejak dini dapat sangat membantu dalam menjaga kesehatan gigi mereka. Seperti contoh,

anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung kebiasaan sehat, seperti menyikat gigi setelah makan atau sebelum tidur yang dapat mengembangkan perilaku positif terhadap perawatan gigi. Menurut Yuni (2021) anak seringkali lebih terpengaruh oleh contoh yang diberikan oleh orang-orang di sekitar mereka, jika mereka melihat teman-teman, saudara, atau orang tua mereka menjaga kebersihan gigi dengan baik, mereka cenderung mengikuti perilaku tersebut, meskipun mereka belum memahami sepenuhnya dampaknya terhadap kesehatan gigi mereka. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan yang baik dapat ditumbuhkan melalui pengaruh lingkungan, meskipun pengetahuan tentang pentingnya perawatan gigi mungkin belum dimiliki secara mendalam.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 70 responden di SD Inpres Perumnas 1 Makassar pada tanggal 29 November 2024 mengenai hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar anak di SD Inpres Perumnas 1 Makassar memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi.
2. Sebagian besar anak di SD Inpres Perumnas 1 Makassar menunjukkan perilaku perawatan gigi yang baik.
3. Ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan lebih perhatian terhadap kesehatan gigi anak dengan memberikan informasi yang tepat, mencontohkan kebiasaan menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur, serta rutin memeriksakan gigi ke dokter.

2. Bagi Sekolah

Sekolah diharapkan dapat lebih fokus dalam meningkatkan edukasi kesehatan gigi kepada siswa, dengan cara menyelenggarakan kegiatan pembelajaran yang membahas pentingnya perawatan gigi. Penyuluhan kesehatan gigi secara rutin yang dilakukan oleh guru atau bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat dapat memperkuat peran Usaha Kesehatan

Sekolah (UKS), terutama Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), dalam memberikan pemeriksaan gigi secara teratur serta meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti diharapkan melakukan observasi langsung terhadap responden untuk memperoleh data yang lebih valid. Jika menggunakan kuesioner, peneliti perlu memberikan penjelasan yang jelas mengenai tiap item pertanyaan dan cara pengisian kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Eny, K. (2023). Hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menggosok gigi pada anak usia sekolah SDN Cipinang Jakarta Timur. *Jurnal Afiat*, 9(1), 1–14. <https://doi.org/10.34005/afiat.v9i1.2799>
- Febriana, L. A., & Husain, F. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku menjaga kesehatan gigi pada siswa kelas IV-VI SDN Mranggen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 502–509. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i4.2017>
- Gestina, Y., & Meilita, Z. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah 10-12 tahun di Kelurahan Jatiasih kota Bekasi. *Jurnal Afiat*, 6(1), 81–89. <https://doi.org/10.34005/afiat.v6i1.2525>
- Hasmiati, T., & Suri, O. I. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak kelas 4-6 di Madrasah Ibtidaiyah Al-Mubarakah Jakarta Selatan. *Jurnal Kesehatan*, VI(2), 167–171.
- Hayati, F. (2021). Karakteristik perkembangan siswa sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5, 1809–1815.
- Hidayat, S., Mumpuningtias, E. D., & Andriyani, P. S. (2020). Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi berhubungan dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-12 tahun. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 17(2), 37–40. <https://doi.org/10.19184/stoma.v17i2.25214>
- Izro, F., Listiyawati, & Kambaya, P. P. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan Gigi dan mulut pada siswa SMPN 1 Samarinda. *Mulawarman Dental Journal*, 3(2), 68–78.
- Izzah, U., Anitarini, F., Reziana, F. T., & . (2020). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perawatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah usia 6-9 tahun di SDN 1 Pakis Banyuwangi. *Jurnal Healthy*, 8(2), 104–114. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/healthy/article/view/148>
- Jannah, R., & Nyorong, M. (2020). Pengaruh perilaku siswa SD terhadap kunjungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. *Scientific*

Periodical of Public Health and Coastal, 2(1), 14–27.

- Mahirawatie, I. C., Ramadhani, F., & Isnanto. (2021). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang tua pada karies gigi anak usia sekolah 6-12 tahun. *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 1(3), 487–492.
- Manbait, M. R., Fankari, F., Manu, A. A., & Krisyudhanti, E. (2019). Perilaku menyikat gigi terhadap oral hygiene anak sekolah. *Dental Therapist Journal*, 1(1), 28–38.
- Mariati, N. W., Wowor, V. N. S., & Tasya, M. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah di desa Dori. *Jurnal E-Gigi*, 12(2), 199–206. <https://doi.org/10.35790/eg.v12i2.51333>
- Nugraha, B., & Doni, D. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi anak usia sekolah dasar kelas 4-6 di Ciheras Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.54440/jmk.v5i1.120>
- Pertiwisari, A. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan anak kelas 4-6 terhadap perilaku pemeliharaan gigi dan mulut di SD Inpres Kantisang Makassar. *Indonesian Journal Of Community Dedication*, 01(02), 133–139. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJCD>
- Pitaloka, D. A. M. (2019). Tingginya angka ohi-s dilihat dari perilaku cara menggosok gigi yang benar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rahina, Y., Iswari IGAA, C., Pratama IWA, W., & Duarsa, P. (2019). Tingkat pengetahuan kesehatan gigi pada orang tua anak usia prasekolah. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi (IJKG)*, 15(2), 60–66. <https://doi.org/10.46862/interdental.v15i2.593>
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi analisis tentang makna pengetahuan dan ilmu pengetahuan serta jenis dan sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf)
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3885/1/cetak>

laporan riskesdas sulsel 2018.pdf

- Septinora, R. T. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi anak usia 10-11 tahun. *Scientia Journal*, 11(1), 347–353.
- Silfia, A., Riyadi, S., & Razi, P. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut murid sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 45–50. <https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4407>
- Simaremare, J. P. S., & Wulandari, I. S. M. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut dan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-14 tahun. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 104–109. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.8154>
- Tumanggor, L., & Putri, N. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kesehatan gigi pada anak kelas 3 di SDN kecamatan Medan Johor tahun 2018. *Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer Dan Sains*, 593–597.
- Wiyono, H., Arisandy, T., & Septiani, N. (2023). Hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi dan mulut pada anak usia 7-9 tahun di Mis Miftahul Huda 1 Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 45–49. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1249>
- Yuni, & Lestari, P. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status kebersihan gigi siswa umur 10-12 tahun di SDN 18 Pemecutan. *Bali Dental Journal*, 5(2), 114–118. <https://doi.org/10.37466/bdj.v5i2.411>
- Yuniarly, E., Amalia, R., & Haryani, W. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar. *Journal of Oral Health Care*, 7(1), 01–08. <https://doi.org/10.29238/ohc.v7i1.339>
- Yusmanijar, M. A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi dan mulut pada anak usia seklaah 7-9 tahun di SD Islam Al Amal Jaticempaka. *Jurnal Afiat*, 5(1), 88–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.34005/afiat.v5i01.721>
- Zia, H. K., Ferdina, R., & Evandi, S. N. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa kelas 1-3 di SD 28 Rawang Timur. *Jurnal Menara Ilmu*, XVII(1), 46–53. <https://doi.org/10.31869/mi.v17i1.4527>

LAMPIRAN 1

JADWAL KEGIATAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN
PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DI SD INPRES PERUMNAS 1
MAKASSAR

[illegible]

LAMPIRAN 2

SURAT PERMOHONAN DATA AWAL



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 443/STIK-SM/KEP/S-1.209/VII/2024

Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Kepala Sekolah
SDN Inpres Perumnas 1 Makassar
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201084 - Regita Novita Tandibua	Rosdewi, S.Kp.,MSN
2	C2114201086 - Ruth Natasya	Fitriyanti Patarru',Ns.,M.Kep.

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : III / 6

Tempat Pelaksanaan : SDN Inpres Perumnas 1 Makassar

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Kelas IV-V SDN Inpres Perumnas 1 Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 01 Juli 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



Siprianus Aodu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

LAMPIRAN 3

SURAT PERMOHONAN IZIN UJI VALIDITAS

No.	NIM / Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201084 - Regita Novita Tandibua	Rosdewi, S.Kp.,MSN
2	C2114201086 - Ruth Natasya	Fitriyanti Patarru',Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat/Semester : IV/7
Tempat Pelaksanaan : SD Kristen, Makassar
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR
DI SD INPRES PERUMNAS 1 MAKASSAR

Untuk melakukan Uji Validitas dan Reabilitas pada Instrumen Penelitian Mahasiswa(i) tersebut di tempat yang Bapak/Ibu pimpin, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa(i) kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terime kasih.

Makassar, 11 Oktober 2024
Ketua,
Siprianus Abdul S.Si.,Ns.,M.Kes.
NIDN.0928027101

LAMPIRAN 4

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No 19, Makassar | Telp (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 994/STIK-SM/KEP/S-1.487/XII/2024

Perihal : Permintaan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Sekolah

SD Inpres Perumnas 1 Makassar

Di

Tempat,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan rekomendasi izin kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) melaksanakan Izin Penelitian berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201084 - Regita Novita Tandibua	Rosdewi, S.Kp.,MSN
2	C2114201086 - Ruth Natasya	Fitriyanti Patarnu',Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Penelitian : SD Inpres Perumnas 1 Makassar

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SD INPRES PERUMNAS 1 MAKASSAR

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 22 November 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,


Sripanus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0926027101

LAMPIRAN 5

SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**
DINAS PENDIDIKAN
UPT SPF DASAR INPRES PERUMNAS 1
Alamat: Jl. Bonto Dg. Ngrate No. 78 Telp: (0411) 844319 Makassar 90183 P.O. Box 128 email sekolah: sdperumnas1@gmail.com

Angka Statistik Sekolah

1	0	1	1	9	0	0	4	1	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 421. 2/ 073 /UPTSPFSDIPRMANAS1/RPC/VII/2024

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	: Rosdiana, S.Pd
N i p	: 19721230 199505 2 001
Jabatan	: Ptl. Kepala UPT SPF SD.Inpres Perumnas 1
Alamat	: Jl. Bonto Dg. Ngrate No. 78

Menerangkan bahwa yang tersebut namanya dibawah ini :

No	NIM – Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201084 – Regita Novita Tandibua	Rosdewi, S.Kp, MSN
2	C2114201086 – Ruth Natarya	Fitriyanti Paattarru, N5..M.Kep

Telah diterima untuk melakukan penelitian dalam penyusunan Skripsi di UPT SPF SD. Inpres Perumnas 1 Kelurahan Bontomakkio Kec. Rappodini Kota Makassar dengan judul “ *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Kelas IV-V SD.Inpres Perumnas 1 Makassar*”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mertinya.

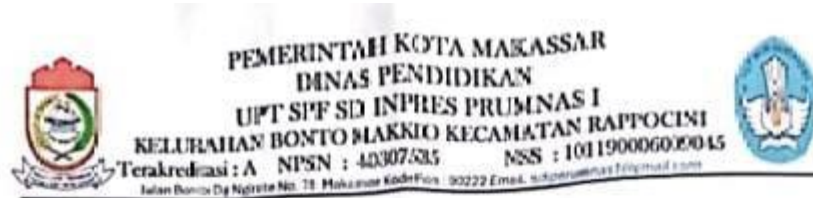
Makassar, 05 Juli 2024
UPT SPF SD. Inpres Perumnas 1



Rosdiana, S.Pd
Nip. 1972 1230 199505 2 001

LAMPIRAN 6

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN Nomor : 421. 2/ 871 /SD/PRMNS1/SPC/ IX/2024

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ROSDANA, S.Pd
Nip : 19721230 199505 2 001
Jabatan : Ka. UPT SIP SD Inpres Perumnas 1
Alamat : Jl. Bontomatene No. 78

Menerangkan bahwa yang tersebut namanya dibawah ini :

No	Nama Mahasiswa	N I M	ASAL UNIVERSITAS	PROGRAM STUDI	K E T
1	Regita Novita Tandilasa	C211 420 1085	STIKES Stella Maris	S-0 Ilmu Keperawatan	
2	Ruth Natasya	C211 420 1086	STIKES Stella Maris	S-1 Ilmu Keperawatan	

Telah melaksanakan penelitian dalam penyusunan Proposal-Skripsi pada UPT SIP SD, Inpres Perumnas 1 Kelurahan Bontomakkio Kec. Rappocini Kota Makassar dengan judul "HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESIHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SD.INPRES PERUMNAS 1 MAKASSAR". Selama 1 (Hari) pada tanggal 29 November 2024 .

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 30 November 2024
Kepala UPT SIP SD. Inpres Perumnas 1

Rosdana, S.Pd
: Pembina Tk. I, IV/b
: 19721230 199505 2 001

LAMPIRAN 7

SURAT KODE ETIK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 3528/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 11 Desember 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	51124091208	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Regita Novita Tandibua Ruth Natasia	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	05 Desember 2024
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	05 Desember 2024
Tempat Penelitian	SD Inpres Perumnas 1 Makassar		
Judul Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 11 Desember 2024 Sampai 11 Desember 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 11 Desember 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 11 Desember 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



LAMPIRAN 8

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan di bawah ini:

1. Regita Novita Tandibua (C2114201084)
2. Ruth Natasia Payu (C2114201086)

Adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, yang akan melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah Dasar di SD Inpres Perumnas 1 Makassar". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

Maka dari itu, kami memohon kesediaan Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian kami. Seluruh data yang kami peroleh dari Saudara akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika Saudara menyetujui berpartisipasi dalam penelitian ini, kami mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuesioner yang kami sediakan saat ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan limpah terimakasih.

Makassar, Agustus 2024

Peneliti

LAMPIRAN 9

**LEMBAR PERSETUUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah di jelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar”.

Makassar, Agustus 2024

(Responden)

Peneliti I

Peneliti II

(Regita Novita Tandibua)

(Ruth Natasia Payu)

LAMPIRAN 10

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Judul Penelitian: Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar

A. Identitas Responden

Nama/Initial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Kelas :

B. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Anak tentang Perawatan Gigi

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
2. Pilihlah jawaban dibawah dengan memberi tanda centang (v) pada salah satu kotak di setiap pilihan jawaban yang ada

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Salah satu fungsi gigi adalah membantu mengunyah makanan dengan baik		
2	Gigi yang bersih dapat membuat senyum lebih menarik		
3	Memiliki gigi yang sehat dapat membuat kita lebih percaya diri		
4	Permen dan minuman manis bisa merusak gigi jika dikonsumsi terlalu sering		
5	Menggosok gigi tidak perlu menggunakan sikat gigi		
6	Makan buah dan sayuran bisa membantu gigi tetap sehat		
7	Periksa gigi ke puskesmas atau dokter gigi		

	minimal 6 bulan sekali		
8	Membersihkan gigi bisa dengan berkumur-kumur saja		
9	Sikat gigi disimpan di tempat bersih dan kering setelah digunakan		
10	Menggosok gigi 2 kali sehari		
11	Mennggosok gigi sebelum tidur membantu mencegah gigi berlubang		
12	Minuman seperti soda dan jus manis bisa merusak gigi		
13	Minum air putih lebih baik untuk gigi dibanding minuman manis		
14	Jika sakit gigi tidak perlu diperiksa ke puskesmas atau dokter gigi		
15	Menggunakan sikat gigi yang lembut lebih baik untuk gusi		

C. Kuesioner Perilaku Tentang Perawatan Gigi

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Saya menggosok gigi 2X sehari				
2	Saya menggosok gigi sebelum tidur				
3	Saya menggosok gigi terburu-buru				
4	Saya menggosok gigi pada pagi dan malam hari				
5	Saya menggosok gigi selama 2 menit				
6	Saya menggosok gigi setelah makan				
7	Saya menggunakan air bersih untuk sikat gigi				
8	Saya menyikat gigi dengan lembut				
9	Saya menggunakan sikat gigi bergantian dengan keluarga				
10	Saya menggosok gigi pakai pasta gigi				
11	Saya menggosok gigi dengan arah naik turun				
12	Saya selalu menyikat lidah				
13	Saya menggosok gigi bagian dalam				
14	Saya mengganti sikat gigi setiap 3 bulan sekali				
15	Saya lebih suka coklat, permen, kue daripada makan buah				
17	Saya tidak menggosok gigi setelah makan makanan manis				

LAMPIRAN 11 MASTER TABEL

	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	KAT	KODE
1	R	11 th	P	IV	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
2	G	10 th	P	IV	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	Baik	1
3	D	9 th	P	IV	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	20	Kurang Baik	1
4	Y	9 th	L	IV	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	21	Kurang Baik	1
5	K	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	29	Baik	1
6	H	10 th	P	IV	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	Baik	1
7	A	10 th	L	IV	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	20	Kurang Baik	1
8	S	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	28	Baik	1
9	F	10 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
10	M	10 th	P	IV	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	28	Baik	1
11	O	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
12	A	10 th	P	IV	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	28	Baik	1
13	JJ	10 th	P	IV	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kurang Baik	1
14	N	10 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
15	A	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
16	P	10 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29	Baik	1
17	C	10 th	P	IV	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	20	Kurang Baik	1
18	M	10 th	P	IV	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	21	Kurang Baik	1
19	A	9 th	L	IV	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	21	Kurang Baik	1
20	A	10 th	L	IV	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	21	Kurang Baik	1
21	K	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	28	Baik	1
22	A	10 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	Baik	1
23	A	10 th	P	IV	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	Baik	1
24	S	10 th	L	IV	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	20	Kurang Baik	1
25	K	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	20	Kurang Baik	1
26	S	9 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
27	A	9 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
28	N	10 th	L	IV	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	19	Kurang Baik	1
29	K	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
30	B	10 th	L	IV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
31	R	10 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
32	G	10 th	L	IV	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	19	Kurang Baik	1
33	T	9 th	P	IV	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	28	Baik	1
34	S	10 th	L	IV	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	19	Kurang Baik	1
35	NS	10 th	P	V	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	Baik	1

36	H	11 th	P	V	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	20	Kurang Baik	1
37	A	11 th	L	V	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	Baik	1
38	A	11 th	L	V	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	Baik	1
39	N	11 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	20	Kurang Baik	1
40	F	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	28	Baik	1
41	F	10 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Kurang Baik	1
42	J	10 th	L	V	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	27	Baik	1
43	AG	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Kurang Baik	1
44	G	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	28	Baik	1
45	A	10 th	P	V	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	20	Kurang Baik	1
46	D	11 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
47	F	11 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
48	F	10 th	P	V	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
49	I	10 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
50	N	10 th	P	V	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
51	R	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
52	Y	11 th	P	V	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	Baik	1
53	H	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Kurang Baik	1
54	A	10 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
55	G	10 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
56	R	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	21	Kurang Baik	1
57	H	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
58	N	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
59	R	10 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
60	A	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
61	F	10 th	L	V	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	20	Kurang Baik	1
62	R	10 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
63	N	10 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
64	A	10 th	P	V	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
65	A	11 th	P	V	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	27	Baik	1
66	A	10 th	P	V	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	22	Kurang Baik	1
67	I	10 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	Baik	1
68	AK	11 th	L	V	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Baik	1
69	H	11 th	L	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	Baik	1
70	F	11 th	L	V	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	20	Kurang Baik	1

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL	KAT	KODE
1	R	11 th	P	IV	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	57	Baik	1
2	G	10 th	P	IV	3	4	4	3	1	2	4	4	4	4	4	3	4	3	2	1	40	Kurang Baik	2
3	D	9 th	P	IV	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	3	4	40	Kurang Baik	2
4	Y	9 th	L	IV	4	1	3	2	2	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1	1	39	Kurang Baik	2
5	K	10 th	L	IV	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	57	Baik	1
6	H	10 th	P	IV	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	49	Baik	1
7	A	10 th	L	IV	3	3	4	4	2	2	4	2	3	4	4	1	3	4	4	4	38	Kurang Baik	2
8	S	10 th	L	IV	3	3	4	4	1	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	48	Baik	1
9	F	10 th	P	IV	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	58	Baik	1
10	M	10 th	P	IV	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	39	Kurang Baik	2
11	O	10 th	L	IV	4	4	3	2	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	3	2	39	Kurang Baik	2
12	A	10 th	P	IV	4	3	2	4	1	2	3	4	4	4	2	1	3	4	4	3	48	Baik	1
13	JJ	10 th	P	IV	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	39	Kurang Baik	2
14	N	10 th	P	IV	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	59	Baik	1
15	A	10 th	L	IV	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	Baik	1
16	P	10 th	P	IV	3	3	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	56	Baik	1
17	C	10 th	P	IV	4	4	2	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	2	4	3	40	Kurang Baik	2
18	M	10 th	P	IV	4	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	39	Kurang Baik	2
19	A	9 th	L	IV	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	37	Kurang Baik	2
20	A	10 th	L	IV	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	2	4	2	3	4	39	Kurang Baik	2
21	K	10 th	L	IV	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	61	Baik	1
22	A	10 th	P	IV	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	61	Baik	1
23	A	10 th	P	IV	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	2	3	4	3	4	4	56	Baik	1
24	S	10 th	L	IV	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	1	4	3	40	Kurang Baik	2
25	K	10 th	L	IV	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	Kurang Baik	2
26	S	9 th	P	IV	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	59	Baik	1
27	A	9 th	P	IV	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	60	Baik	1
28	N	10 th	L	IV	4	4	2	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	40	Kurang Baik	2
29	K	10 th	L	IV	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	58	Baik	1
30	B	10 th	L	IV	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	60	Baik	1
31	R	10 th	P	IV	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62	Baik	1
32	G	10 th	L	IV	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	37	Kurang Baik	2
33	T	9 th	P	IV	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	62	Baik	1

36	H	11 th	P	V	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	1	4	4	4	4	54	Baik	1
37	A	11 th	L	V	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	51	Baik	1
38	A	11 th	L	V	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	40	Kurang Baik	2
39	N	11 th	P	V	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	60	Baik	1
40	F	11 th	L	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	60	Baik	1
41	F	10 th	L	V	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	Kurang Baik	2
42	JJ	10 th	L	V	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	59	Baik	1
43	AG	11 th	L	V	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	58	Baik	1
44	G	11 th	L	V	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	1	2	2	4	3	51	Baik	1
45	A	10 th	P	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	40	Kurang Baik	2
46	D	11 th	P	V	3	3	4	3	1	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	50	Baik	1
47	F	11 th	P	V	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	53	Baik	1
48	F	10 th	P	V	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	40	Kurang Baik	2
49	I	10 th	L	V	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	59	Baik	1
50	N	10 th	P	V	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Baik	1
51	R	11 th	L	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	40	Kurang Baik	2
52	Y	11 th	P	V	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Kurang Baik	2
53	H	11 th	L	V	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	60	Baik	1
54	A	10 th	P	V	3	3	4	3	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	40	Kurang Baik	1
55	G	10 th	L	V	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	60	Baik	1
56	R	11 th	L	V	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	58	Baik	2
57	H	11 th	L	V	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	60	Baik	1
58	N	11 th	L	V	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	58	Baik	1
59	R	10 th	P	V	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	36	Kurang Baik	1
60	A	11 th	L	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	Baik	1
61	F	10 th	L	V	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	55	Baik	1
62	R	10 th	P	V	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	61	Baik	1
63	N	10 th	P	V	4	4	3	4	2	2	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	55	Baik	1
64	A	10 th	P	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	kurang Baik	1
65	A	11 th	P	V	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4	57	Baik	1
66	A	10 th	P	V	4	3	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	1	1	1	4	60	Baik	2
67	I	10 th	L	V	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	57	Baik	1
68	AL	11 th	L	V	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	60	Baik	1
69	H	11 th	L	V	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	61	Baik	1
70	F	11 th	L	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	Baik	1

Hasil Uji Validitas dan Relabilitas Kuesioner Penelitian

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
P1	Pearson Correlation	1	1,000	1,000	0,509	,667	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,990
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	1,000	1	1,000	0,509	,667	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,990
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	1,000	1,000	1	0,509	,667	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,990
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000		0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	0,509	0,509	0,509	1	,764	0,509	0,509	0,509	0,509	0,509	0,509	0,509	0,509	0,509	0,509	0,619
	Sig. (2-tailed)	0,133	0,133	0,133		0,010	0,133	0,133	0,133	0,133	0,133	0,133	0,133	0,133	0,133	0,133	0,057
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	,667	,667	,667	,764	1	,667	,667	,667	,667	,667	,667	,667	,667	,667	,667	,754
	Sig. (2-tailed)	0,035	0,035	0,035	0,010		0,035	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035	0,012
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	1,000	1,000	1,000	0,509	,667	1	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,990
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	1,000	1,000	1,000	0,509	,667	1,000	1	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,990
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	1,000	1,000	1,000	0,509	,667	1,000	1,000	1	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,990
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P9	Pearson Correlation	1,000	1,000	1,000	0,509	,667	1,000	1,000	1,000	1	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,990
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000		0,000	0,					

P11	Pearson Correlation	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	0,509	,667 [*]	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,990 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P12	Pearson Correlation	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	0,509	,667 [*]	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,990 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P13	Pearson Correlation	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	0,509	,667 [*]	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,990 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P14	Pearson Correlation	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	0,509	,667 [*]	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1	1,000 ^{**}	,990 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P15	Pearson Correlation	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	0,509	,667 [*]	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	1	,990 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,133	0,035	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total	Pearson Correlation	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	0,619	,754 [*]	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	,990 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,057	0,012	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Uji Relabilitas Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,982	15

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	26,1000	18,989	,976	,979
P2	26,1000	18,989	,976	,979
P3	26,1000	18,989	,976	,979
P4	26,4000	19,378	,469	,990
P5	26,2000	18,844	,753	,983
P6	26,1000	18,989	,976	,979
P7	26,1000	18,989	,976	,979

P8	26,2000	18,844	,753	,983
P9	26,1000	18,989	,976	,979
P10	26,1000	18,989	,976	,979
P11	26,1000	18,989	,976	,979
P12	26,1000	18,989	,976	,979
P13	26,1000	18,989	,976	,979
P14	26,1000	18,989	,976	,979
P15	26,1000	18,989	,976	,979

Uji Validitas Perilaku

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total
P1	Pearson Correlation	1	,857 ^{**}	,819 ^{**}	,911 ^{**}	,934 ^{**}	,857 ^{**}	,911 ^{**}	,908 ^{**}	,958 ^{**}	,911 ^{**}	,904 ^{**}	,969 ^{**}	,904 ^{**}	,870 ^{**}	,908 ^{**}	,904 ^{**}	,966 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		0,002	0,004	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	,857 ^{**}	1	,856 ^{**}	,801 ^{**}	,856 ^{**}	,868 ^{**}	,801 ^{**}	,857 ^{**}	,773 ^{**}	,801 ^{**}	,827 ^{**}	,846 ^{**}	,948 ^{**}	,705 ^{**}	,857 ^{**}	,948 ^{**}	,904 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,002		0,002	0,005	0,002	0,001	0,005	0,002	0,009	0,005	0,003	0,002	0,000	0,023	0,002	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	,819 ^{**}	,856 ^{**}	1	,884 ^{**}	,855 ^{**}	,856 ^{**}	,884 ^{**}	,934 ^{**}	,762 ^{**}	,884 ^{**}	,906 ^{**}	,846 ^{**}	,906 ^{**}	,837 ^{**}	,934 ^{**}	,906 ^{**}	,932 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,004	0,002		0,001	0,002	0,002	0,001	0,000	0,010	0,001	0,000	0,002	0,000	0,003	0,000	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	,911 ^{**}	,801 ^{**}	,884 ^{**}	1	,884 ^{**}	,801 ^{**}	,855 ^{**}	,911 ^{**}	,836 ^{**}	1,000 ^{**}	,881 ^{**}	,908 ^{**}	,881 ^{**}	,933 ^{**}	,911 ^{**}	,881 ^{**}	,946 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,005	0,001		0,001	0,005	0,002	0,000	0,003	0,000	0,001	0,000	0,001	0,000	0,000	0,001	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	,934 ^{**}	,856 ^{**}	,855 ^{**}	,884 ^{**}	1	,856 ^{**}	,884 ^{**}	,934 ^{**}	,885 ^{**}	,884 ^{**}	,906 ^{**}	,846 ^{**}	,906 ^{**}	,837 ^{**}	,819 ^{**}	,906 ^{**}	,941 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,002	0,002	0,001		0,002	0,001	0,000	0,001	0,001	0,000	0,002	0,000	0,003	0,004	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	,857 ^{**}	,868 ^{**}	,856 ^{**}	,801 ^{**}	,856 ^{**}	1	,801 ^{**}	,857 ^{**}	,773 ^{**}	,801 ^{**}	,827 ^{**}	,846 ^{**}	,948 ^{**}	,705 ^{**}	,857 ^{**}	,948 ^{**}	,904 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,002	0,001	0,002	0,005	0,002		0,005	0,002	0,009	0,005	0,003	0,002	0,000	0,023	0,002	0,000	0,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	,911 ^{**}	,801 ^{**}	,884 ^{**}	,855 ^{**}	,884 ^{**}	,801 ^{**}	1	,911 ^{**}	,958 ^{**}	,855 ^{**}	,881 ^{**}	,908 ^{**}	,881 ^{**}	,933 ^{**}	,911 ^{**}	,881 ^{**}	,946 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,005	0,001	0,002	0,001	0,005		0,000	0,000	0,002	0,001	0,000	0,001	0,000	0,000	0,001	0,000

Uji Relabilitas Perilaku

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,991	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	43,4000	184,933	,961	,990
P2	43,5000	191,389	,891	,990
P3	43,2000	191,733	,924	,990
P4	43,4000	191,378	,939	,990
P5	43,2000	191,511	,933	,990
P6	43,5000	191,389	,891	,990
P7	43,4000	191,378	,939	,990
P8	43,4000	185,156	,953	,990
P9	43,5000	188,056	,910	,990
P10	43,4000	191,378	,939	,990
P11	43,4000	188,489	,931	,990
P12	43,5000	181,833	,952	,990
P13	43,4000	187,822	,957	,990
P14	43,5000	194,500	,899	,990
P15	43,4000	185,156	,953	,990
P16	43,4000	187,822	,957	,990

LAMPIRAN 13

Hasil Analisis

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perilaku Kategori *	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%
Pengetahuan Kategori						

Pengetahuan Kategori * Perilaku Kategori Crosstabulation

			Perilaku Kategori		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pengetahuan Kategori	Baik	Count	40	7	47
		Expected Count	29,5	17,5	47,0
		% of Total	57,1%	10,0%	67,1%
	Kurang Baik	Count	4	19	23
		Expected Count	14,5	8,5	23,0
		% of Total	5,7%	27,1%	32,9%
Total	Count		44	26	70
	Expected Count		44,0	26,0	70,0
	% of Total		62,9%	37,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	30,330 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	27,499	1	,000		
Likelihood Ratio	31,545	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	29,896	1	,000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,54.

b. Computed only for a 2x2 table

Frequencies

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	35	50,0	50,0	50,0
	Laki-laki	35	50,0	50,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9 tahun	5	7,1	7,1	7,1
	10 tahun	44	62,9	62,9	70,0
	11 tahun	21	30,0	30,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 4	34	48,6	48,6	48,6
	Kelas 5	36	51,4	51,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

LAMPIRAN 14
HASIL UJI TURNITIN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lpmmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 011/STIK-SM/PPMW/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Marwansyah
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. REGITA NOVITA TANDIBUA (C2114201084)
2. RUTH NATASIA PAYU (C2114201086)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SD INPRES PERUMNAS 1 MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 30%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 17 Januari 2025

Pustakawan

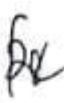

Andi Marwansyah

LAMPIRAN 15

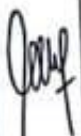
LEMBAR KONSULTASI

Nama dan NIM : 1. Regita Novita Tandibua (C2114201076)
 2. Ruth Natasia Payu (C2114201090)
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah di SD Inpres Perumnas 1 Makassar
 Pembimbing : Rosdewi, SKp., MSN

No	Hari/tanggal	Materi konsul	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	I
1	15/03/2024	Pengajuan judul			
2	05/04/2024	Acc judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak			
3	15/04/2024	Konsul Bab 1 1. Latar belakang (tambahkan materi)			

		2. Rumusan masalah (ubah rumusan masalah) 3. Tujuan penelitian (tambahkan tujuan khusus) 4. Manfaat penelitian (tambah manfaat praktis)			
4	22/04/2024	Konsul Bab 1 1. Tambahkan penelitian sebelumnya dan ambil data awal di latar belakang 2. Manfaat penelitian (perbaiki dan baca panduan) 3. Lanjut bab 2			
5	27/04/2024	Konsul Bab 1 1. Pada latar belakang tambahkan lagi jurnal upaya menjaga kesehatan gigi dan masalah			

		kesehatan gigi serta faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi, perhatikan kesinambungan paragraf, perhatikan pengulangan kata Konsul Bab 2 1. Kurangi materi bab 2 2. Lanjut Bab 3			
6	04/06/2024	Konsul Bab 3 1. Kerangka konseptual 2. Hipotesis 3. Definisi operasional Konsul Bab 4 1. Jenis penelitian 2. Lokasi penelitian 3. Populasi dan sampel 4. Kriteria inklusi dan eksklusi			

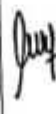
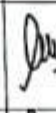
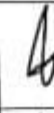
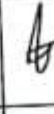
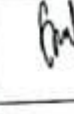
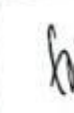
7	09/07/2024	Konsul Bab 3 1. Definisi operasional (ubah parameter) 2. Tambahkan skor untuk tingkat pengetahuan dan perilaku			
8	28/07/2024	1. Konsul Bab 4 dan kusioner 2. Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi dan ubah instrumen penelitian dan Kusioner			
9	30/07/2024	ACC proposal			
10	9/01/2025	- Konsul hasil output spss - Konsul bab 5			
11	10/01/2025	- Konsul perbaikan bab 5 pembahasan (tabel analisis bivariat dan univariat) - Menyusun ulang			

		kalimat pada pembahasan		A	La
12	13/01/2025	- Konsul perbaikan pembahasan pada bab 5 - Konsul bab 6	Jeny	A	La
13	14/01/2025	- Konsul perbaikan bab 6 pada kesimpulan dan saran - Perbaiki bab 5 pembahasan tambahkan jurnal - Konsul abstrak	Jeny	A	La
14	15/01/2025	- Konsul perbaikan pembahasan bab 5 - Konsul perbaikan bab 6 kesimpulan	Jeny	A	La
15	16/01/2025	Acc bab 5 dan 6	Jeny	A	La
16	20/01/2025	ACC Skripsi	Jeny	A	La

LEMBAR KONSULTASI

Nama dan NIM : 1. Regita Novita Tandibua (C2114201076)
 2. Ruth Natasia Payu (C2114201090)
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah Dasar di SD Inpres Perumnas 1 Makassar
 Pembimbing : Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep

No	Hari/tanggal	Materi konsul	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	II
1	18/04/2024	Pengajuan judul			
2	18/04/2024	ACC judul: Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak SD INPRES Perumnas 1 Makassar			
3	20/04/2024	1. Perbaikan judul, sub judul dan anak judul 2. Perbaikan spasi, tanda baca, penomoran, tanda baca, penulisan kata,			

		dan sitasi			
4	29/07/2024	Perbaiki penulisan dan spasi serta mengisi lembar konsul, tambahkan daftar isi dan lampiran", perbaiki latar belakang			
5	30/07/2024	Perbaiki spasi penulisan dan isi lembar konsul, penulisan sitasi pada instrumen, memperbaiki margin, melengkapi lampiran-lampiran			
6	31/07/2024	ACC proposal			
7	15/01/2025	- Konsul bab 5 dan 6 - Konsul hasil uji turnitin			
8	16/01/2025	- Konsul perbaikan penulisan dan tanda bab 5 dan 6			
9	17/01/2025	- Konsul perbaikan penulisan dan tanda baca - Uji turnitin			
10	20/01/2025	- Pengecekan ulang skripsi, ACC skripsi			

Dokumentasi



