SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD KATOLIK MAMAJANG

OLEH:

WULAN OKTAVIA	**C2214201106**
YUSDIVA TOLANDA	**C2214201113**

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

MAKASSAR

2026

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD KATOLIK MAMAJANG

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

OLEH:

WULAN OKTAVIA	**C2214201106**
YUSDIVA TOLANDA	**C2214201113**

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

MAKASSAR

2026

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Wulan Oktavia (C2214201106)
2. Yusdiva Tolanda (C2214201113)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah serta bukan duplikasi maupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 30 Januari 2026

Yang Menyatakan

Wulan Oktavia

Yusdiva Tolanda

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	:	1. Wulan Oktavia (C2214201006) 2. Yusdiva Tolanda (C2214201013)
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Katolik Mamajang.

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

Ditetapkan di	:	**Makassar**
Tanggal	:	**16 Desember 2025**

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes)	(Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep)
NIDN: 0918087701	NIDN: 0910099002

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	:	1. Wulan Oktavia (C2214201106) 2. Yusdiva Tolanda (C2214201113)
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Katolik Mamajang.

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	:	Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes	( )
Pembimbing 2	:	Fransisco Irwandy,Ns.,M.Kep	( )
Penguji 1	:	Fransiska Anita. E.R.S, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D	( )
Penguji 2	:	Fitriyanti Patarru, Ns.,M.Kep	( )
Ditetapkan di	:	**Makassar**	
Tanggal	:	**13 Februari 2026**	

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Fransiska Anita E.R.S, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D

NIDN: 0913098201

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Wulan Oktavia (C2214201106)
2. Yusdiva Tolanda (C2214201113)

Menyatakan bahwa menyutujui dan memberikan wewenang sepenuhnya kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan,mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengen sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak lain.

Makassar, 30 Januari 2026

Yang Menyatakan

Wulan Oktavia

Yusdiva Tolanda

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Katolik Mamajang". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan selaku penguji I yang yang telah memberikan masukan dan saran yang terbaik dalam menyusun skripsi ini.
2. Serlina Sandi, Ns., M.Kep., Ph.D selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Mery Solon, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan motivasi, ilmu dan moral pada peneliti..
5. Wirmando, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris.
6. Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan watu untuk memberikan masukan, pengetahuan, motivasi, arahan dan bimbingan dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

7. Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan masukkan dan saran dalam skripsi ini.
9. Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf Pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing dan memberi pengarahan selama perjalanan pendidikan peneliti.
10. Kepada pihak SD Katolik Mamajang yang telah mengizinkan kami untuk melakukan penelitian.
11. Teristimewa kedua orang tua tercinta, serta keluarga, teman-teman, dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, motivasi yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman serta sahabat seperjuangan angkatan 2022 yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang besifat membangun guna memperbaiki penulisan skripsi ini.

Makassar, Februari 2026

Penulis

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD KATOLIK MAMAJANG

(Dibimbing oleh Asrijal Bakri dan Fransisco Irwandy)

Wulan Oktavia (C2214201106)
Yusdiva Tolanda (C2214201113)

ABSTRAK

Bagian penting dari kesehatan secara menyeluruh adalah kesehatan mulut dan gigi, karena hal ini berdampak pada kesehatan secara keseluruhan. Kerusakan gigi masih menjadi masalah Kesehatan mulut yang paling sering dikeluhkan oleh anak-anak yang bersekolah. Tingkat pengetahuan anak-anak mengenai kesehatan gigi dan mulut masih minim, yang kemungkinan diakibatkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pendidikan, rendahnya partisipasi orang tua, atau kurangnya sumber informasi yang tepat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-12 tahun di SD Katolik Mamajang. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode *Cross-Sectional Study*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan jumlah sampel 114 responden. Hasil penelitian dianalisis dengan spps versi 25 dan menggunakan statistik uji *chi-square.* Hasil yang didapatkan adalah nilai $p = 0{,}002$ dengan kemaknaan $\alpha = 0{,}05$, yang berarti nilai $p < \alpha$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi di SD Katolik Mamajang. Pengetahuan yang baik dapat mendorong perilaku yang lebih sehat, seperti mengurangi konsumsi makanan manis untuk mencegah kerusakan gigi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Perawatan , Kesehatan Gigi, Anak
Referensi : 2017 – 2025

RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL OF KNOWLEDGE OBOUT DENTAL HEALTH AND DENTAL CARE BEHAVIOR IN CHILDREN AGED 10-12 YEARS AT MAMAJANG CATHOLIC ELEMENTRY SCHOOL

(Supervised by* Asrijal Bakri and Fransisco Irwandy*)

Wulan Oktavia (C2214201106)
Yusdiva Tolanda (C2214201113)

ABSTRACT

An important part of overall health is oral and dental health, as it affects overall health. Dental damage is still the most common oral health problem complained about by school children. Children's knowledge of dental and oral health is still minimal, which is likely due to several factors, such as lack of education, low parental participation, or lack of appropriate information sources. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between the level of knowledge about dental health and dental care behavior in children aged 10-12 years at Mamajang Catholic Elementary School. This study was an analytical observational study using a cross-sectional study method. The sampling technique used was non-probability sampling with a sample size of 114 respondents. The research results were analyzed using SPSS version 25 and the chi-square test. The results obtained were a p-value of 0.002 with a significance level of $\alpha = 0.05$, which means that $p < \alpha$. It can be concluded that there is a relationship between knowledge about dental health and dental care behavior at SD Katolik Mamajang. Good knowledge can encourage healthier behavior, such as reducing the consumption of sugary foods to prevent tooth decay.

Keywords : Knowledge, Care Behavior, Dental Health, children
References : 2017–2025

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH ..... **xv**

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penulisan 3
D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Tinjauan Umum Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut 5
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan 10

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN
A. Kerangka Konseptual 17
B. Hipotesis Penelitian 18
C. Definisi Operasional 18

BAB IV METODE PENELITIAN
A. Jenis Penelitian 19
B. Tempat dan Waktu Penelitian 19
C. Populasi dan Sampel 19
D. Instrumen Penelitian 20
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian 22
F. Pengolahan dan Penyajian Data 24
G. Etika Penelitian 24
H. Analisis Data 26

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 28
B. Pembahasan 32

BAB VI PENUTUP
A. Simpulan 37
B. Saran..... 37

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional 18
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di SD Katolik Mamajang 28
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Bedasarkan Kelas Responden di SD Katolik Mamajang 29
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi Responden di SD Katolik Mamajang 29
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden tentang Perilaku Perawatan Gigi Responden di SD Katolik Mamajang 30
Tabel 5.5 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Katolik Mamajang 30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual 17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
Lampiran 5 Surat Kode Etik
Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 8 *Informed Consent*
Lampiran 9 Kuesoner Penelitian
Lampiran 10 Master Tabel Penelitian
Lampiran 11 Output SPSS
Lampiran 12 Uji Validitas Kuesioner
Lampiran 13 Uji Turnitin
Lampiran 14 Lembar Konsul
Lampiran 15 Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

<	:	Kurang dari
>	:	Lebih dari
=	:	Sama dengan
+	:	Positif
-	:	Negatif
α	:	Derajat kemaknaan
i	:	Interval
p	:	Nilai kemungkinan
Application	:	Penerapan
Analysis	:	Analisis
Comprehension	:	Pemahaman
Dependen	:	Variabel terikat
Evaluation	:	Penilaian
Flossing	:	Teknik membersihkan sela-sela gigi dengan menggunakan benang gigi
Gingivitis	:	Peradangan pada gusi
Independen	:	Variabel bebas
Kalkulus	:	Karang gigi
Karies	:	Kondisi permukaan gigi terkikis oleh bakteri yang memproduksi asam
Kemenkes RI	:	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Know	:	Tahu
Recall	:	Ingatan
SPSS	:	*Statistical Package for the Social Sciences*
Riskesdas	:	Riset Kesehatan Dasar
Synthesis	:	Sintesis
UKS	:	Unit Kesehatan Sekolah
Value	:	Nilai
WHO	:	*World Health Organization*

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola hidup anak-anak memiliki dampak besar pada kesehatan gigi dan mulut mereka. Kebiasaan baik yang diterapkan sejak dini akan anak-anak lakukan hingga mereka dewasa. Cara yang tepat untuk merawat gigi dengan baik adalah dengan menyikatnya dua kali sehari, mengurangi konsumsi makanan yang manis seperti, permen, melakukan pemeriksaan rutin kedokter gigi setiap 6 bulan (Trisna, 2023).

Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* mengenai kondisi kesehatan gigi dan mulut tahun 2022, sekitar 3,5 miliar orang di seluruh dunia menghadapi masalah terkait gigi dan mulut mereka. Di Indonesia prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut semakin bertambah. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sekitar 57,6% penduduk Indonesia tercatat mengalami gangguan pada kesehatan gigi dan mulut, dan sebagian besar disebabkan oleh karies gigi sebesar 45,3%. Sebanyak 93% anak-anak memiliki masalah gigi, yang berarti hanya 7% anak yang tidak memiliki masalah kesehatan gigi. Sedangkan untuk provinsi Sulawesi Selatan pada kelompok usia 10–14 tahun, prevalensi masalah gigi dan mulut di Sulawesi Selatan mencapai 54,2%, dengan hanya 9,8% yang mendapatkan perawatan dari tenaga medis gigi.

Munculnya berbagai penyakit di mulut dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya perhatian terhadap kebersihan gigi dan mulut akibat minimnya pengetahuan, kebiasaan jarang menyikat gigi, cara menyikat gigi yang salah, serta kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula tinggi. Hal ini dapat memicu berbagai masalah kesehatan di rongga mulut seperti gigi berlubang, penyakit gusi, kanker mulut, karies, dan berbagai penyakit lainnya (Simaremare, 2021).

Anak usia sekolah dasar termasuk kelompok yang mudah terkena karies gigi karena pada rentang usia ini sedang berlangsung proses pergantian gigi dari gigi susu menjadi gigi permanen. Karies pada anak biasanya muncul karena suka mengonsumsi makanan manis dan lengket karena tidak rutin menggosok gigi, yang menyebabkan banyaknya gigi berlubang. Kondisi ini sering terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan, terutama kesehatan gigi, yang kemudian berdampak pada perilaku mereka. Oleh karena itu, mereka memerlukan perhatian lebih dalam hal kesehatan gigi dan mulut (Rosada & Wahyudi, 2024).

Pengetahuan merupakan faktor utama yang penting karena dapat meningkatkan status kesehatan secara keseluruhan. Tanpa pengetahuan yang cukup anak-anak mungkin tidak termotivasi untuk menjaga kesehatan giginya. Perilaku anak tersebut juga sangat dipengaruhi oleh peran orang tua sebagai contoh dan panutan yang membimbing dan menuntun anak dalam melakukan perawatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi meliputi pemahaman tentang kebersihan gigi dan mulut, berbagai penyakit gigi, serta cara mencegahnya. Hal ini dapat membantu menghindari kerusakan pada gigi seperti gigi berlubang, peradangan pada gusi dan masalah mulut lainnya yang nantinya akan berdampak pada kualitas hidup anak (Safitri & Gayatina, 2024).

Menurut Salfiyadi, Mardiah & Faisal (2023) mengatakan perawat memiliki peran dalam merawat dan memelihara kesehatan gigi pada anak, antara lain tindakan preventif dan promotif mengenai edukasi tentang kebersihan gigi dan mulut, memberikan penyuluhan dengan mengajarkan cara menyikat gigi yang benar, melakukan pemeriksaan gigi bila perlu, dan bila anak memerlukan perawatan gigi lanjutan segera rujuk ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

B. Rumusan Masalah

Bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan adalah kesehatan mulut dan gigi karena memengaruhi kesehatan secara keseluruhan. Kerusakan gigi masih menjadi masalah kesehatan mulut paling sering yang dikeluhkan oleh anak usia sekolah. Belajar cara merawat gigi dan mulut sejak dini akan membantu mencegah masalah seperti kerusakan gigi, penyakit gusi, dan masalah kesehatan lainnya. Namun, tingkat pengetahuan anak-anak tentang kesehatan gigi dan mulut masih rendah, yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pendidikan, rendahnya keterlibatan orang tua, atau kurangnya sumber informasi yang tepat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan bagaimana perilaku perawatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada anak SD?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-12 tahun di SD Katolik Mamajang.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pengetahuan anak tentang kesehatan gigi
b. Mengidentifikasi perilaku anak tentang kesehatan gigi
c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Penelitian ini akan berfungsi sebagai sumber literatur atau referensi membahas kaitan antara hubungan pengetahuan tentang perawatan kesehatan gigi dengan dan perilaku perawatan yang dilakukan untuk kesehatan gigi penelitian di kalangan mahasiswa keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswa-Siswi

Penelitian ini bisa memberikan wawasan baru tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut untuk meningkatkan kesehatan, terutama dalam mencegah kerusakan gigi.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk sumber informasi serta referensi bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian di kemudian hari.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan atau merancang studi dengan topik serupa dan memperluas variabel ataupun melaksanakan penelitian yang lebih mendalam terkait hubungan pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi dan mulut.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak serta pertimbangan bagi pihak sekolah untuk menyedikan media yang dapat memberikan informasi terkait pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut

1. Definisi

Perilaku adalah respon individu terhadap rangsangan tertentu yang diterima dapat berupa tindakan nyata dan memiliki karakteristik berupa frekuensi, durasi, serta tujuan tertentu, baik dilakukan secara sadar maupun tidak sadar (Liza, 2020).

Perawatan gigi adalah upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tetap bersih, tidak mengalami karies. Menyikat gigi dengan teknik yang tepat dapat mencegah kerusakan gigi seperti karies. Selain itu, pemeriksaan gigi secara rutin setiap enam bulan juga sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut (Puspita et al., 2026).

Perilaku menjaga kesehatan gigi adalah upaya yang dilakukan seseorang untuk mencegah penyakit karies dan penyakit periodontal yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, serta tindakan yang dimiliki (Rama et al., 2017).

Berdasarkan berbagai pendapat tersebut, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa perilaku perawatan gigi dan mulut adalah respon atau sikap yang berupa tindakan individu untuk merawat dan menjaga kesehatan gigi dan mulutnya guna mencegah terjadinya masalah kesehatan pada gigi dan mulut.

2. Cara Perawatan Gigi

Menurut WHO (2019) yang dikutip dalam buku Chalimah & Enny (2020), langkah-langkah perawatan gigi yang tepat adalah sebagai berikut:

a. Menyikat Gigi dengan Benar

1) Dalam memilih sikat gigi, disarankan menggunakan sikat dengan gagang lurus, kepala sikat berukuran kecil atau

menyesuaikan dengan mulut, bulu sikat yang halus, dan ujung bulu yang membulat.

2) Menyikat bagian luar gigi, sikat bagian luar gigi dengan gerakan perlahan, pastikan bulu sikat ditempatkan dengan sudut yang tepat.
3) Posisi bulu sikat sebaiknya diarahkan dengan sudut sekitar 45 derajat terhadap garis gusi dan permukaan gigi. Lakukan gerakan menyikat secara perlahan dan lembut di seluruh permukaan gigi.
4) Menyikat bagian dalam gigi dilakukan dengan gerakan melingkar secara perlahan, dimulai dari tepi gusi hingga ke atas gigi, dan pastikan bulu sikat tetap berada pada sudut 45 derajat antara gusi dan permukaan gigi.
5) Menggunakan bagian depan bulu sikat, bagian depan dari sikat gigi dipakai untuk membersihkan bagian dalam gigi depan, baik atas ataupun bawah dengan gerakan menyikat ke atas dan ke bawah, pastikan menggosok semua area mulut hingga kegusi dengan menggunakan air yang bersih.

Menurut Ferry & Angeline (2018) yang dikutip dalam buku Azzahrah & Sabrina (2024) Cara menyikat Gigi yang disarankan dokter gigi pada umumnya adalah sebagai berikut:

1) Untuk membersihkan permukaan bagian depan gigi bagian atas, sikatlah dengan gerakan dari atas ke bawah, baik dengan gerakan lurus maupun memutar.
2) Untuk membersihkan gigi bagian samping, sikat gigi digerakkan dari atas ke bawah atau dengan gerakan memutar.
3) Gerakan kedepan kebelakang dapat dilakukan untuk membersihkan permukaan gigi yang dipakai untuk mengunyah.

4) Untuk membersihkan bagian dalam dan belakang gigi, gerakan sikat dilakukan dari atas ke bawah.

b. Mengurangi Makanan Tinggi Gula

Selain menyikat gigi dengan benar, pemilihan makanan dan minuman juga penting diperhatikan. Makanan tinggi gula serta makanan lengket seperti permen dan cokelat sebaiknya dikurangi karena mudah menempel dan sulit dibersihkan dari gigi (Kemenkes RI, 2024).

c. Mengunyah Makanan dengan Benar

Cara mengunyah yang benar juga perlu diperhatikan yaitu dengan mengunyah makanan sampai lembut dengan menggunakan dua sisi mulut. Jika tidak bisa dilakukan dalam sekali mengunyah didua sisi, maka dapat dilakukan secara bergantian. Hindari mengunyah makanan yang bertekstur keras seperti es batu dan biji-bijian karena berisiko menyebabkan kerusakan gigi. Fungsi mengunyah secara bergantian adalah untuk mencegah munculnya karang gigi (Kemenkes RI, 2024).

d. Periksa ke Dokter Gigi

Selain rajin menyikat gigi dan menggunakan obat kumur, penting juga untuk memeriksakan gigi ke dokter gigi secara rutin, setidaknya setiap enam bulan sekali. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk membersihkan karang gigi (*kalkulus*) dan plak, serta mendeteksi secara dini adanya kerusakan dalam rongga mulut. Jika kerusakan gigi ditemukan lebih awal, maka penanganan dapat segera dilakukan secara tepat, sehingga kondisi tersebut tidak berkembang menjadi lebih serius

e. Waktu Menyikat Gigi

Menyikat gigi idealnya dilakukan sebanyak dua kali sehari yaitu pada pagi hari sesudah sarapan dan malam hari sebelum tidur menggunakan sikat gigi berbulu halus dengan ukuran yang

disesuaikan dengan usia anak. Menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur berguna untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang tertinggal di gigi dan gusi. Menyikat gigi sebelum tidur itu sangat perlu karena saat kita tidur produksi air liur menurun, sehingga menyikat gigi sebelum tidur itu sangat perlu karena saat kita tidur produksi air liur menurun, sehingga bakteri lebih mudah berkembang dan dapat merusak kerusakan gigi (Annariswati, 2024).

Menurut Pitriyanti & Septriani (2021), kebiasaan yang disarankan agar anak menyikat gigi minimal,dua kali sehari, yaitu di pagi setelah makan dan malam sebelum anak tidur.

Menurut *Dental Association* yang dikutip dalam buku Azzahrah & Sabrina (2024), menyatakan bahwa menyikat gigi perlu dilakukan secara rutin, setidaknya 2 kali dalam sehari yaitu di pagi hari setelah sarapan dan sebelum tidur di malam hari.

3. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Perawatan Gigi

Dalam Umairahmah (2024), menyebutkan beberapa faktor yang memengaruhi perilaku anak dalam melakukan perawatan gigi yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu aspek penting dalam menjaga kesehatan anak, terutama karena anak-anak berada dalam tahap pertumbuhan yang mudah terpapar berbagai penyakit. Pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dapat meningkatkan kesadaran anak untuk menjaga kebersihan giginya. Anak-anak yang tahu cara merawat gigi, bahaya penyakit gigi, dan pentingnya kunjungan kedokter gigi akan lebih termotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan dan perawatan yang benar. Tanpa pengetahuan anak mungkin tidak termotivasi untuk menjaga kesehatan giginya karena tidak tahu

pentingnya hal tersebut dan bagaimana cara melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

b. Peran Orang Tua

Peran orang tua menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perilaku anak dalam menggosok gigi. Pada masa ini anak-anak melihat orang tua sebagai orang dewasa yang tahu segala hal. Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan informasi dan pengetahuan kepada anak di lingkungan rumah. Peran orang tua serta cara mereka mendidik anak sejak dini, melalui bimbingan dan pengawasan, dapat memberikan dorongan bagi anak. Keteladanan orang tua dalam merawat gigi dapat menjadi contoh nyata bagi anak, karena anak cenderung mencontoh perilaku yang mereka amati dan pelajari di lingkungan keluarga. Oleh karena itu, penting bagi orang tua memiliki pemahaman yang baik tentang cara merawat gigi anak dan turut mengajarkannya secara konsisten kepada anak-anaknya. Ketika orang tua berperan aktif, anak akan belajar dengan mengamati dan meniru kebiasaan yang diajarkan, misalnya menyikat gigi dua kali dalam sehari, mengurangi konsumsi makanan manis, dan secara teratur pergi ke gigi ke dokter gigi.

c. Lingkungan

Lingkungan sekolah juga memberikan pengaruh terhadap bagaimana sikap dan perilaku anak sehari-harinya karena sekolah merupakan tempat dimana guru di sekolah memiliki pengaruh yang relatif setara dengan orang tua. Guru sebagai pendidik dapat memberikan edukasi yang meningkatkan pemahaman dan kesadaran anak akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan manusia merupakan hasil pemahaman individu terhadap suatu objek. Pengetahuan setiap orang akan bervariasi tergantung pada cara pemahaman masing-masing orang terhadap objek atau hal tertentu. Pengetahuan ini didapat dari pengalaman sendiri atau dari pengalaman orang lain (Sabrina & Nuraeni, 2024).

Pengetahuan adalah hasil dari proses pemahaman yang berlangsung ketika seseorang mengenali sebuah objek tertentu. Pengetahuan diperoleh melalui pengamatan yang melibatkan indera melihat, mendengar, mencium, mengecap, dan meraba (Notoatmodjo, 2024). Pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang. Jika pengetahuan kurang, maka akan muncul perilaku yang kurang tepat seperti halnya dalam merawat kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan terkait perawatan gigi dan mulut meliputi kebiasaan cara menyikat gigi yang baik dan benar, pemahaman terkait hal-hal yang harus dihindari seperti membatasi konsumsi makanan yang manis dan pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami atau melalui pendidikan yang direncanakan (Meidinad et all., 2023).

Berdasarkan penjabaran diatas, penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil pemahaman terhadap suatu hal yang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain, dan pengetahuan tersebut berperan penting dalam membentuk perilaku individu, termasuk perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo dalam Alini (2021), menjelaskan bahwa terdapat 6 level pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Tahu/(*Know)*

Tahu berarti seperti mengingat (memori). Seseorang diharuskan bisa memahami fakta-fakta namun tidak diperkenankan untuk memanfaatkannya.

b. Pemahaman/(*Comprehention)*

Pemahaman tidak hanya berarti mengetahui atau menyebutkan suatu objek, tetapi juga mampu menafsirkan objek tersebut dengan benar.

c. Penerapan/(*Application)*

Penerapan didefinisikan sebagai kondisi dimana individu yang sudah mengerti hal bisa menggunakan, memanfaatkan dan menerapkan aturan yang sudah dipelajari dalam keadaan tertentu.

d. Analisis/(*Analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menguraikan suatu objek, memisahkan bagian-bagiannya, dan memahami hubungan di antara bagian tersebut.

e. Sintesis/(*Synthesis)*

Sintesis adalah kemampuan untuk menyatukan informasi yang sudah ada menjadi temuan yang baru. Sintesis menggambarkan kemampuan individu untuk merangkum atau menghubungkan dengan cara memahami bagian-bagaian pengetahuan yang dimilikinya.

f. Penilaian/(*Evaluation)*

Penilaian adalah kemampuan individu untuk menilai suatu hal berdasarkan standar atau norma yang ada di masyarakat

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Secara umum, ada dua kategori faktor yang memengaruhi pengetahuan terbagi menjadi dua yaitu internal dan eksternal.

a. Faktor Internal

Faktor internal yang dapat memengaruhi pengetahuan yaitu usia individu tersebut. Semakin bertambah umur seseorang maka ia juga menjadi lebih dewasa, lebih baik dalam berpikir, dan lebih handal dalam bekerja. Usia berpengaruh pada cara orang memahami dan berpikir. Ketika umur semakin bertambah, cara seseorang dalam memahami dan berpikir jadi lebih baik, sehingga mereka lebih cepat dalam mendapatkan informasi.

b. Faktor Eksternal

Jenis pekerjaan yang dijalani seseorang juga dapat memperluas pengetahuan melalui aktivitas, pelatihan, atau pengalaman kerja. Pekerjaan yang menuntut keterampilan khusus biasanya mendorong individu untuk terus belajar dan memperbarui pengetahuannya.

1) Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup karena berfungsi sebagai sarana untuk memperoleh berbagai informasi, termasuk dibidang kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung membentuk partisipasi individu dalam meningkatkan serta mempermudah akses terhadap informasi.

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan karena memungkinkan seseorang menggunakan kembali pembelajaran dari masa lalu untuk menghadapi masalah saat ini. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin luas pula wawasan dan pengetahuan seseorang.

3) Sumber Informasi

Pengetahuan dapat diperoleh dengan mengakses berbagai media informasi. Kemajuan teknologi mempermudah individu dalam mengakses informasi yang diperlukan. Orang dengan akses informasi lebih banyak biasanya memiliki pengetahuan lebih luas. Ketersediaan informasi yang tepat juga mempercepat individu dalam memperoleh wawasan baru.

4) Minat

Individu yang memiliki minat terhadap suatu hal akan terdorong atau termotivasi untuk mencari tahu dan memperluas pengetahuannya.

5) Lingkungan

Lingkungan sekitar berpengaruh terhadap proses penerimaan pengetahuan individu. Misalnya, jika suatu wilayah memiliki budaya menjaga kebersihan, maka kemungkinan besar individu yang berada di lingkungan tersebut juga akan mengikuti atau memiliki perilaku yang serupa.

4. Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi

Pengetahuan tentang gigi yang sehat mencakup pengetahuan tentang fungsi dan peran gigi, cara merawat gigi dengan baik dan benar seperti pemilihan sikat gigi yang tepat, teknik menyikat gigi yang benar, waktu dan durasi menyikat gigi dan pengetahuan tentang makanan yang harus dihindari untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan gigi serta pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan gigi secara rutin ke dokter gigi (Kemenkes, 2024). Gigi dan mulut yang sehat membantu seseorang beraktivitas, tanpa rasa sakit, tidak nyaman, dan malu. Ciri-ciri gigi yang sehat dan gigi yang tidak sehat menurut menurut Kemenkes (2024) yaitu :

a. Ciri-Ciri Gigi Sehat
   1) Gigi berwarna putih alami tanpa noda
   2) Tidak ada karies, gigi tidak nyeri/gigi sensitif dan gigi lubang
   3) Gigi yang kuat dan tidak mudah goyang
   4) Gusi merah muda, tidak mudah berdarah/gangguan
   5) Napas segar, tanpa bau mulut yang tidak sedap.

b. Ciri-Ciri Gigi Tidak Sehat
   1) Rasa sakit atau nyeri pada gigi
   2) Sensitif terhadap suhu panas maupun dingin
   3) Gusi mudah berdarah atau bengkak
   4) Bau mulut yang tidak sedap
   5) Perubahan pada warna gigi
   6) Lubang atau kerusakan pada permukaan gigi
   7) Gigi yang longgar atau goyang

5. Faktor Penyebab Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut

Masalah pada kesehatan gigi dan mulut bisa muncul karena berbagai penyebab, seperti makanan-makanan yang mengandung banyak gula, kurangnya kebiasaan merawat gigi dengan menyikatnya secara rutin, serta kebiasaan buruk seperti menghisap jempol pada saat masih bayi (Kemenkes RI, 2019). Kebiasaan-kebiasaan tersebut, jika terus dilakukan, dapat berdampak jangka panjang, seperti menyebabkan maloklusi, terutama jika kebiasaan mengisap jari berlangsung lebih dari 6 jam dengan waktu yang lama, dan pada akhirnya dapat mengubah struktur gigi.

Selain faktor-faktor tersebut, ada beberapa hal lain yang juga dapat meningkatkan risiko karies gigi (Sainuddin et all., 2023) antara lain:

a. Kurangnya pengetahuan dan keterlibatan orang tua terhadap kesehatan gigi anak. Orang tua yang tidak mengajarkan atau mengawasi kebiasaan menyikat gigi dapat menyebabkan anak malas menggosok gigi.
b. Kurangnya pemeriksaan rutin ke dokter gigi, sehingga masalah gigi tidak terdeteksi dan diobati sejak dini
c. Kurangnya kebiasaan menyikat gigi secara rutin dan benar, termasuk jarang menyikat gigi setelah makan makanan manis, cara menyikat yang kurang tepat, dan tidak menggunakan benang gigi *(flossing*). Hal ini menyebabkan penumpukan plak dan bakteri yang merusak gigi dan gusi.
d. Pola hidup kurang sehat dan faktor kebiasaan makan makanan panas lalu minum yang dingin juga berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut anak.

6. Metode Untuk Memperoleh Pengetahuan Terkait Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Pendidikan Formal

Pengetahuan anak terkait kesehatan gigi tidak lepas dari pengaruh lingkungan sekolah. Edukasi atau pendidikan di sekolah pada anak-anak dapat membantu meningkatkan pengetahuan yang berpengaruh terhadap perilaku anak-anak. Guru bisa memberikan pelajaran tentang kesehatan gigi, mereka dapat memberikan contoh perilaku yang baik tentang cara menjaga kebersihan kebersihan gigi, serta mengajak anak-anak untuk rutin ikut program UKS (Unit Kesehatan Sekolah).

b. Pendidikan Informal

1) Penyuluhan

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat ditingkatkan melalui penyuluhan. Penyuluhan ini berperan sebagai langkah pencegahan awal sebelum munculnya penyakit yang sering dilakukan oleh tenaga kesehatan (Elina & Andriyani, 2023).

2) Media Massa

Kemajuan perkembangan teknologi saat ini memberikan banyak dampak terhadap berbagai aspek kehidupan salah satunya dalam aspek sosial dan penyebaran informasi. Fasilitas internet pada handphone cerdas membuat masyarakat lebih mudah mengakses berbagai informasi (Hasrini et al., 2022).

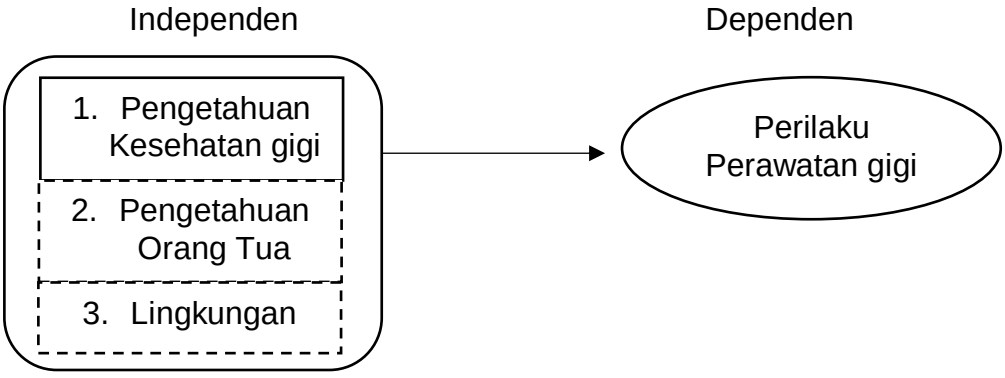
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual.

Berbagai kondisi penyakit yang timbul di area mulut bisa disebabkan oleh sejumlah faktor, antara lain sikap atau tingkah laku yang tidak peduli terhadap kebersihan gigi dan mulut akibat minimnya pemahaman perawatan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, kebiasaan malas untuk menggosok gigi, cara menggosok gigi yang salah dan tidak benar, serta konsumsi makanan dan minuman yang tinggi gula terutama pada anak-anak. Akibatnya dapat muncul masalah kesehatan gigi seperti gigi berlubang, penyakit gusi (*gingivitis*), kanker mulut, dan berbagai penyakit lainnya (Lidya, 2020).

Berbagai faktor yang memengaruhi perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut baik eksternal maupun internal salah satunya adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh anak tersebut.



Gambar 3.1
Bagan Kerangka Konseptual

Keterangan :

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

: Hubungan antar variable

: Variabel yang tidak diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut anak usia 10-12 tahun di SD Katolik Mamajang.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Ukur	Alat Ukur	Skor
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan perawatan gigi.	Pengetahuan adalah semua informasi yang diketahui oleh anak terkait cara pemeliharaan dan perawatan gigi.	1. Penyebab gigi rusak 2. Cara menyikat gigi yang benar 3. Cara merawat gigi.	Ordinal	Kuesioner	1. Baik: Jika total skor jawaban 6-10 2. Kurang Jika total skor jawaban 0 -5
Variabel Dependen						
2.	Perilaku Perawatan gigi	Perilaku perawatan gigi adalah tindakan atau kegiatan anak dalam hal cara perawatan gigi yang benar.	1. Cara menyikat gigi 2. Pemilihan sikat gigi 3. Frekuensi menyikat gigi 4. Cara merawat gigi	Ordinal	Kuesioner	1. Baik: Jika total skor jawaban 26-40 2. Kurang: Jika total skor jawaban 10 -25

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, diterapkan metode penelitian analitik korelatif menggunakan metode pendekatan *Cross-Sectional,* yang merupakan jenis penelitian yang melakukan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel independen dan dependen dilakukan hanya sekali saat waktu tertentu. Desain penelitian analitik korelatif adalah jenis penelitian yang mehubungkan satu variabel dengan variabel lainya, dan diuji secara statistik melalui uji hipotesis yang dikenal sebagai uji korelasi untuk menghasilkan korelasi koefisien. Pendekatan *Cross-Sectional* dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan perilaku dalam perawatan gigi pada anak sekolah.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Katolik Mamajang. Peneliti memilih lokasi ini karena masih banyak anak, terutama yang berada di jenjang sekolah dasar yang belum memahami cara merawat gigi dengan benar dan lokasi tersebut juga mudah diakses oleh peneliti.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 06 Oktober 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang akan menjadi target penelitian ini yakni populasi yang terjangkau dengan mudah dan memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh siswa yang berusia 10-12 tahun sebanyak 114 di Sekolah Dasar Katolik Mamajang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebuah bagian dari kelompok besar yang bisa dimanfaatkan untuk menjelaskan situasi kelompok tersebut. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu metode yang tidak memberi kesempatan sama bagi semua anggota populasi untuk menjadi sampel. Metode ini menggunakan total sampling, yang berarti semua anggota dari kelompok diambil sebagai sampel (Sugiyono, 2020). Besar sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah semua siswa yang berusia 10 hingga 12 tahun yang berjumlah 114 orang.

Adapun kriteria dalam penentuan sampel untuk penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi

Dalam, penelitian ini terdapat kriteria inklusi yaitu:

1) Siswa-siswi kelas 4, 5, dan 6, berumur 10-12 tahun.
2) Siswa-siswi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.

D. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Pengetahuan

Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, yakni sekumpulan pertanyaan tertulis yang dirancang untuk mengumpulkan informasi dari responden. Responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan. Kuesioner dalam penelitian meliputi data demografi yang terdiri atas usia dan kelas.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini memakai kuesioner untuk menilai pengetahuan tentang kesehatan gigi dan cara merawat gigi bagi anak-anak usia sekoah, yang telah melalui uji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai α = 0,672. Kuesioner di dalam penelitian ini terdiri dari 10 pernyataan

benar atau salah yang diberikan kepada responden agar bisa memperoleh data (Prieto, 2022).

Kuesioner yang digunakan terdiri dari dua jenis pernyataan yaitu pernyataan positif dan pertanyaan negatif. Pernyataan nomor 5 merupakan pertanyaan negatif sedangkan selebihnya adalah pernyataan positif. Terdapat 2 pilihan jawaban yaitu benar dan salah, dengan nilai skor untuk jawaban benar bernilai 1 dan salah 0 untuk pertanyaan positif dan sebaliknya untuk pertanyaan negatif yaitu benar bernilai 0 dan salah bernilai 1. Skala ukur yang dipakai dalam mengukur variabel ini adalah skala ordinal dengan rumus seperti berikut:

$$i = \frac{(\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah})}{\text{banyak kategori}}$$

$$i = \frac{10-0}{2}$$

$$i = \frac{10}{2}$$

$$i = 5$$

Jadi, data kuesioner untuk tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai berikut:

Baik : jika jumlah skor 6-10

Kurang : jika jumlah skor 0-5

2. Variabel Dependen

Alat yang digunakan pada pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner perilaku perawatan gigi dan mulut yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai α = 0,790. Kuesioner ini terdiri dari 10 pernyataan (Prieto, 2022). Ada dua macam pernyataan yaitu pernyataan yang positif dan pertanyaan negatif. Pada pernyataan nomor 2 dan 5 merupakan

pertanyaan negatif dan selebihnya adalah pernyataan positif. Skor untuk pertanyaan positif diberikan jika jawaban selalu nilainya 4, sering nilainya 3, Kadang–kadang nilainya 2, tidak pernah nilainya 1 dan sebaliknya jika pertanyaan negatif, jawaban selalu nilainya 1, sering bernilai 2, kadang–kadang nilainya 3, tidak pernah maka nilainya 4. Skala ukur yang dipakai dalam mengukur variabel ini adalah skala ordinal dengan rumus seperti berikut:

$$i = \frac{(\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah})}{\text{banyak kategori}}$$

$$i = \frac{40-10}{2}$$

$$i = \frac{30}{2}$$

$$i = 15$$

Jadi, data kuesioner untuk perilaku perawatan gigi dan mulut dikategorikan sebagai berikut:

Baik: jika jumlah skor 26-40

Kurang: jika jumlah skor 10 - 25

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti meminta surat izin penelitian dari pihak kampus STIK Stella Maris Makassar yang ditujukan ke lokasi penelitian. Kemudian, akan diajukan ke tempat di mana penelitian akan dilakukan yaitu SD Katolik Mamajang. Setelah mendapatkan persetujuan dari institusi terkait, peneliti mulai melaksanakan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Pengumpulan data dan prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu:

a. Meminta surat izin dari STIK Stella Maris untuk pengambilan data awal dan surat permohonan izin penelitian.
b. Mengajukan surat untuk penelitian kepada kepala sekolah SD Katolik Mamajang yang akan digunakan sebagai tempat penelitian.
c. Memberikan penjelasan kepada kepala sekolah mengenai maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan
d. Setelah mendapatkan persetujuan dari kepala sekolah kemudian peneliti ke kelas-kelas dan memperkenalkan diri pada calon responden, menjelaskan kedatangan peneliti dan menjelaskan cara pengisian kuesioner.
e. Responden yang telah bersedia kemudian diberikan *informed consent* untuk ditandatangani.
f. Peneliti membagikan kuesioner, kemudian responden diberikan waktu kurang lebih 15 menit untuk mengisi kuesioner yang telah diberikan. Peneliti juga harus mendampingi responden selama mengisi kuesioner.
g. Setelah semua data dari pengisian kuesioner selama penelitian sudah terkumpul maka data akan dimasukkan dan diolah dengan menggunakan aplikasi (SPSS).

3. TahapTerminasi

Setelah seluruh data berhasil dikumpulkan, peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi. Data yang telah terkumpul disimpan dengan aman dan dijaga kerahasiaannya sesuai dengan prinsip etika penelitian. Peneliti kemudian melanjutkan dengan tahap pengolahan dan analisis data. Data tersebut akan dimasukkan kedalam aplikasi

SPSS for windows versi 25 untuk dilakukan pengelolaan atau analisi lebih lanjut.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. *Editing Data (Pemeriksaan Data)*

Peneliti memeriksa ulang semua data yang sudah dikumpulkan sesudah responden mengisi kuesioner untuk memastikan bahwa semua data atau pertanyaa telah terisi. Jika ada pertanyaan yang tidak terjawab, peneliti perlu melakukan konfirmasi ulang ke responden.

2. *Coding Data (Pemberian Kode)*

Peneliti mengolah data dengan menambahkan kode pada informasi yang telah dikumpulkan, dengan tujuan untuk memudahkan pengelolaan data selama proses penelitian.

3. *Skoring (Skoring)*

Pada tahap ini, peneliti mengkalkulasi jumlah keseluruhan skor yang didapatkan oleh masing-masing responden berdasarkan tanggapan mereka dari setiap pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner yang sudah disebarkan oleh peneliti.

4. *Cleaning Data (Pembersihan Data)*

Pada tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan ulang untuk informasi yang telah dimasukkan ke dalam sistem komputer agar dapat memastikan tidak ada kesalahan.

G. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Peneliti mempertimbangkan hak-hak responden untuk mengetahui informasi terkait penelitian yang akan dilakukan, kemudian peneliti memberikan hak kepada responden untuk mengambil keputusan secara mandiri dan memberikan hak kebebasan terkait partisipasi dalam penelitian.

2. *Anonimity*

Peneliti menjaga privasi responden dengan tidak memberikan memberikan informasi yang berkaitan dengan data pribadi milik responden, seperti identitas diri dan data lainnya yang didapatkan dari responden kepada orang lain dengan tidak mencantumkan nama melainkan inisial responden.

3. *Autonomy*

Peneliti memberikan kebebasan sepenuhnya kepada responden untuk memberikan keputusan dalam berpartisipasi dalam peneltian dan tidak akan memaksa untuk berpartisipasi dalam peneltian.

4. *Confidentiality*

Peneliti menjaga privasi dan menjamin kerahasiaan data yang berhubungan dengan responden selama proses penelitian dengan tidak memberikan informasi yang berkaitan dengan data pribadi milik responden.

5. *Beneficence*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian dan aturan yang berlaku sehingga dapat memperoleh hasil yang maksimal dan menghasilkan informasi dan pengetahuan baru sebagai keuntungan dari penelitian yang dapat bermanfaat baik itu bagi peneliti, responden yang berpartisipasi dalam penelitian, dan institusi yang dijadikan tempat untuk penelitian.

6. *Non-Malefience*

Peneliti menjamin keamanan responden baik dari bahaya fisik maupun psikologis selama penelitian dan berusaha untuk meminimalisasi dampak yang dapat merugikan responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

7. *Justice*

Penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan aspek keadilan pada seluruh responden dimana peneliti tidak memberikan perlakuan yang berbeda baik berdasarkan gender, agama, etnis, dan lainnya selama proses penelitian baik sebelum, selama, dan sesudah dilakukan penelitian.

8. *Veracity*

Peneliti memberikan penjelasan secara jujur berkaitan dengan manfaat dan dampak yang mungkin timbul jika responden berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Tahap analisis ini dibuat untuk mengetahui seberapa sering dan berapa persentase dari setiap variabel, baik variabel independen yaitu tingkat pengetahuan maupun variabel dependen perilaku perawatan gigi dan mulut.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menjelaskan hubungan variabel independent terhadap variabel dependen. Dimana skala yang digunakan adalah skala ordinal, maka uji yang digunakan adalah uji *chi square* dengan nilai kemaknaan yang digunakan adalah 95% atau batas kemaknaan 5% (α = 0,05). Dengan kriteria hasil uji :

a. Apabila nilai p<0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-12 tahun di SD Katolik Mamajang.

b. Apabila nilai p≥0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-12 tahun di SD Katolik Mamajang.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan pada 06 Oktober 2025 hingga Januari 2026 di SD Katolik Mamajang. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, di mana pengukuran variabel pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku perawatan gigi dilakukan pada waktu yang sama.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan metode *total sampling*, yaitu seluruh total populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 114 responden.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS for Windows versi 25. Analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dan perilaku perawatan gigi adalah metode chi-square, dengan tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $\alpha = 0,05$ (5%).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SD Katolik Mamajang adalah sekolah swasta berakreditasi A yang berlokasi di Jl. Tupai No.3, Makassar. Sekolah ini berada di bawah naungan Yayasan Paulus Makassar dan telah beroperasi sejak 1 Februari 1994 berdasarkan SK Pendirian No. 28/D/YPKUAUP/11/1994. SD Katolik Mamajang sendiri memiliki luas 3.483 m^2, jarak dari STIK Stella Maris Makassar ke lokasi penelitian yaitu SD Katolik Mamajang yaitu sekitar 2,7 km.

a. Visi

Komunitas pendidikan yang berprsetasi, inovatif, penuh kasih dan berorientasi misi.

b. Misi

1) Mengembangkan komunitas pendidikan untuk memiliki kecerdasan menyeluruh, integritas yang tinggi, dan pengelolaan yang baik
2) Membangun dan mengembangkan komunitas pendidikan yang memiliki budaya inovatif, berpikir kritis, transformatif dan produktif.
3) Mengembangkan komunitas pendidikan yang peduli, bertanggung jawab, setia dan berempati.
4) Menciptakan komunitas pendidikan yang terbuka, beragam, menjunjung tinggi kebenaran dan kedamaian.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum Responden

a. Karakteristik Responden Bedasarkan Usia

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum Usia pada Siswa-Siswi di SD Katolik Mamajang

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
10 tahun	39	34,2
11 tahun	39	34,2
12 tahun	36	31,6
Total	114	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan data umum siswa-siswi di SD Katolik Mamajang. Dari total 114 responden, Berdasarkan usia, mayoritas responden pada usia 10 tahun (34,2%) dan 11 tahun yaitu sebanyak 34,2 (34,2%) responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum Kelas pada Siswa-Siswi di SD Katolik Mamajang

Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelas 4	39	34,2
Kelas 5	39	34,2
Kelas 6	36	31,6
Total	114	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan data umum siswa-siswi di SD Katolik Mamajang. Dari total 114 responden, berdasarkan kelas mayoritas responden berada pada kelas 4 yaitu sebanyak 39 (34,2%) responden dan kelas 5 yaitu sebanyak 39 (34,2%) responden.

4. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa-Siswi di SD Katolik Mamajang

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	74	64,9
Kurang	40	35,1
Total	114	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.3 mendeskripsikan tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan kesehatan gigi pada siswa-siswi di SD Katolik Mamajang. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 114 responden, diperoleh siswa-siswi dengan pengetahuan baik sebanyak 74 (64,9%) responden dan pengetahuan kurang sebanyak 40 (35,1%) responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Perawatan Gigi

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Perawatan Gigi Pada Siswa-Siswi di SD Katolik Mamajang

Perilaku Perawatan Gigi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	64	56,1
Kurang	50	43,9
Total	114	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.4 mendeskripsikan tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku perawatan gigi pada siswa-siswi di SD Katolik Mamajang. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 114 responden, diperoleh siswa-siswi dengan perilaku perawatan gigi baik sebanyak 64 (56,1%) responden dan perilaku perawatan gigi kurang sebanyak 50 (43,9%) responden.

5. Analisis Bivariat

Tabel 5.5
Analisis Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Siswa-Siswi di SD Katolik Mamajang

Pengetahuan	Perilaku Perawatan Gigi				Total		*ρ*
	Baik		Kurang				
	F	%	F	%	n	%	
Baik	50	43,9	24	21,1	74	64,9	**0,002**
Kurang	14	12,3	26	22,8	40	35,1	
Total	64	56,2	50	43,9	114	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.4 mendeskripsikan hasil uji statistik tentang hubungan pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada siswa-siswi di SD Katolik Mamajang. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi Square* dengan tabel 2 x 2 yang dibaca pada *Continuity Correction* karena jumlah n = 114. Diperoleh nilai ρ = 0,002 dengan tingkat signifikansi α = 0,05 sehingga nilai ρ (0,002) < α (0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan

perilaku perawatan gigi pada siswa-siswi SD Katolik Mamajang. Siswa-siswi yang memiliki pengetahuan kesehatan gigi baik cenderung memiliki perilaku perawatan gigi yang baik. Sebaliknya, siswa-siswi dengan pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku perawatan gigi yang kurang. Hal ini didukung dengan data yang menunjukkan bahwa sebanyak 50 (43,9%) siswa-sisiwi yang memiliki pengetahuan kesehatan gigi baik memiliki perilaku perawatan gigi yang baik dan sebanyak 26 (22,8%) siswa-siswi yang memiliki pengetahuan kesehatan gigi kurang memiliki perilaku perawatan gigi yang kurang pula.

Hasil lain dalam penelitian ini yaitu sebanyak 24 (21,1%) siswa-siswi yang memiliki pengetahuan kesehatan gigi baik memiliki perilaku perawatan gigi yang kurang dan sebanyak 14 (12,3%) siswa-siswi yang memiliki pengetahuan kurang memiliki perilaku perawatan gigi yang baik.

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi di SD Katolik Mamajang. Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan *Continuity Correction* diperoleh nilai ρ = 0,002 (α < 0,05), yang berarti secara statistik terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut. Secara deskriptif, anak dengan pengetahuan baik cenderung memiliki perilaku perawatan gigi yang baik, yaitu sebanyak 50 responden (43,9%). Sebaliknya, pada kelompok anak dengan pengetahuan kurang, sebagian besar menunjukkan perilaku perawatan gigi yang kurang, yaitu sebanyak 26 responden (22,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku perawatan gigi pada anak.

Berdasarkan temuan yang sudah dilakukan di SD Katolik Mamajang, didapatkan hasil nilai *p* = 0,002 dan α = 0,05 berarti p < α sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan kesehatan gigi

dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah di SD Katolik Mamajang.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui tabel 5.3 tentang pengetahuan kesehatan gigi diperoleh 74 (64,9%) responden yang memiliki pengetahuan baik, 40 (35,1%) responden yang memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan data perilaku perawatan gigi pada tabel 5. 4 diperoleh sebanyak 64 (56,1%) responden dengan kategori baik dan kategori kurang sebanyak 50 (43,9%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simaremare, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-14 tahun di daerah Bekasi Timur. Penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik memiliki peranan penting dalam mendukung perilaku dalam merawat gigi yang benar pada anak-anak.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang sudah pernah dilakukan oleh Hidayat & Mumpuningtias, (2020) yang menemukan hubungan mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan tindakan merawat gigi pada anak-anak berumur 10-12 tahun di Kecamatan Rubaru. Hasil temuan meunjukkan bahwa mayoritas berada dalam kategori baik, yaitu 93% responden dan terdapat hubungan yang penting antara tingkat pengetahuan perawatan gigi pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebanyak 50 (43,9%) responden yang memiliki pemahaman baik mengenai kesehatan gigi serta menunjukkan perilaku perawatan gigi yang baik. Hal ini didukung oleh teori Darsini & Fahrurrozi (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah dasar dari proses belajar yang lebih tinggi dan pengetahuan ini mencakup aspek kognitif yang memengaruhi cara seseorang dalam memahami informasi, yang kemudian berpengaruh pada perubahan perilaku atau tindakan. Menurut Pertiwasari & Irawati (2023), pengetahuan dan perilaku yang benar sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Rendahnya pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan menyebabkan perilaku perawatan gigi dan mulut kurang baik. Anak yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya merawat gigi mereka cenderung lebih peduli terhadap kebersihan gigi dan mulut.

Menurut Sutomo (2020), peran orang tua merupakan faktor yang utama dalam melaksanakan perilaku perawatan gigi pada anak. Peran orang tua sangat besar pengaruhnya terhadap kehidupan anak-anaknya. Sikap orang tua akan dijadikan contoh bagi anak-anaknya. Peran yang aktif dari orang tua akan menjadikan anak terbiasa menggosok gigi secara rutin. Peran ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dapat dilihat dari perhatian dan sikapnya saat merawat gigi anak. Ini memerlukan waktu dan usaha dari orang tua untuk mengajari anak, seperti membimbing, menunjukkan cara, mengingatkan, dan menyediakan alat untuk anak supaya bisa menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka.

Teman-teman di sekolah dan jenis makanan manis yang tersedia, seperti permen dan coklat bisa berpengaruh pada kesehatan gigi. Orang tua memiliki peran besar dalam mengontrol makanan yang dapat merusak gigi anak-anak. Selain itu, perilaku anak juga dibentuk oleh pengaruh guru di sekolah. Ketika anak mulai sekolah, guru bisa menjadi contoh yang baik. Sosok guru akan mempengaruhi anak, menggantikan sosok ibu saat di sekolah. Guru juga mengajarkan anak cara menyikat gigi dengan baik, sehingga dapat membantu anak membentuk kebiasaan disiplin dalam menjaga kesehatan gigi mereka.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi yang dimiliki oleh responden akan mendorong mereka untuk melakukan tindakan perawatan gigi. Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari berbagai sumber informasi, seperti mengikuti program Unit Kesehatan Sekolah (UKS), penyuluhan tentang kesehatan gigi, iklan, dan media sosial, yang berfungsi sebagai sarana penting untuk menyampaikan informasi menarik dan mudah dipahami. Selain itu, Unit

Kesehatan Sekolah (UKS) berfungsi sebagai sarana bagi anak-anak untuk mendapatkan informasi langsung dari guru mengenai cara merawat gigi dengan baik, termasuk penyuluhan dari puskesmas setempat dan orang tua. Melalui berbagai sumber informasi ini, anak-anak dapat memahami lebih baik penting untuk menjaga kesehatan gigi mereka, yang akan mendorong mereka untuk menerapkan perilaku perawatan gigi yang baik dalam aktivitas sehari-hari.

Didapatkan juga anak yang mempunyai pemahaman yang baik mengenai kesehatan gigi yang baik namun sikap mereka tentang perawatan giginya kurang sebanyak 24 (21,1%). Hal ini sering terjadi pada anak usia dini akibat faktor seperti kurangnya motivasi dari diri sendiri, pengaruh lingkungan keluarga, dan kebiasaan yang belum terbentuk. Anak mungkin tahu manfaat menyikat gigi dua kali sehari, tapi kadang merasa bosan karena belum mengalami masalah gigi secara langsung.

Menurut Yuniarti & Aprianti (2025), pengetahuan tentang kesehatan gigi mencakup kesedaran pentingnya menjaga kebersihan mulut, mengenali berbagai penyakit gigi, serta mengetahui langkah-langkah pencegahan untuk menghindari kerusakan gigi seperti gigi berlubang, dan radang gusi. Pengetahuan ini berperan penting dalam mendorong anak-anak untuk menerapkan kebiasaan perawatan gigi yang benar. Namun, tanpa wawasan yang memadai mengenai cara merawat kesehatan gigi, anak-anak mungkin kurang termotivasi untuk menjaga kebersihan gigi mereka secara optimal.

Sikap bisa berupa respon positif atau negatif terhadap sesuatu. Jika anak-anak tidak mendapatkan pengalaman atau edukasi tentang kesehatan gigi, hal ini dapat memengaruhi sikap mereka, sehingga mereka tidak terdorong untuk mencegah atau merawat gigi. Sikap negatif ini dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi, seperti gigi berlubang, bau mulut, dan plak. Kesehatan gigi seseorang dapat kita lihat dari kebiasaan merawat gigi dan mulut, seperti menggosok gigi, memilih makanan tepat, dan melakukan pemeriksaan rutin ke dokter gigi.

Perilaku yang kurang baik dalam gigi menjaga Kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan psikologis, yaitu kebiasaan buruk dan kurangnya dorongan motivasi pada anak untuk merawat gigi mereka. Perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dapat dipengaruhi oleh perawat di puskesmas yang berperan penting dalam membimbing anak agar memiliki kebiasaan perawatan gigi yang baik (Safitri & Gayatina, 2024).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan yang baik mencakup kesadaran akan pentingnya menyikat gigi secara rutin, cara menyikat gigi yang benar, dan dampak dari mengonsumsi makanan penyebab kerusakan gigi. Namun perilaku mereka dalam merawat gigi sehari-hari belum maksimal. Perbedaan ini diyakini bukan disebabkan oleh kurangnya informasi, melainkan karena adanya berbagai faktor seperti, kurangnya pengawasan dari orang tua, kurangnya dorongan dari diri sendiri, dan kesulitan dalam mempertahankan rutinitas sehari-hari secara mandiri. Dengan demikian, dalam penelitian ini tingginya tingkat pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan tercapainya perilaku perawatan gigi yang optimal dan konsisten pada anak.

Hasil penelitian ini juga didapatkan 14 anak dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi kurang, namun memiliki perilaku perawatan gigi yang baik. Berdasarkan fenomena yang telah kami dapatkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruh seperti kebiasaan orang tua yang ingin mendisiplinkan anaknya untuk rajin menyikat gigi, adanya faktor lingkungan yang mendukung contohnya mengikuti teman sebaya. Dengan demikian peneliti menarik kesimpulan bahwa perilaku perawatan gigi yang baik pada anak dengan pengetahuan rendah dipengaruhi oleh faktor seperti disiplin orang tua dan dukungan lingkungan bukan karena pemahaman anak yang kurang terkait pengetahuan kesehatan gigi.

BAB VI
PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan SD Katolik Mamajang, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Mayoritas siswa-siswi SD Katolik Mamajang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi.
2. Mayoritas siswa-siswi SD Katolik Mamajang menunjukkan memiliki perilaku kesehatan gigi yang baik.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada siswa-siswi di SD Katolik Mamajang.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan lebih peduli terhadap kesehatan gigi anak dengan memberikan pengetahuan yang benar, menunjukkan kebiasaan sikat gigi setelah makan dan menjelang tidur, dan secara teratur membawa anak untuk 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. Kegiatan penyuluhan kesehatan gigi yang dilakukan secara teratur oleh para guru atau bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat dapat memperkuat peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam memberikan pemeriksaan gigi secara teratur serta meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya menjaga Kesehatan gigi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya yang akan membahas tema yang mirip dengan studi ini diharapkan untuk menambahkan variabel baru yang dapat meningkatkan pemahaman mengenai faktor-faktor yang berpengaruh, seperti peran orang tua, dukungan dari guru, akses terhadap layanan kesehatan gigi, serta kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan manis. Dengan demikian, hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan perilaku perawatan gigi dapat dipahami lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Amrina Rosada, Arie Wahyudi, D. E. (2024). Analisis Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun. *16*(2). https://doi.org/10.36729/bi.v16i2.1271

Amanah Pertiwasari, Erna Irawati, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Kelas 4-6 Terhadap Perilaku Pemeliharaan Gigi Dan Mulut di SD Inpres Kantisang Makassar. *IJCD: Indonesian Journal of Community Dedication*, *01*(02), 133–139. https://doi.org/Indonesian Journal of Community Dedication, 1(2), 133–139. https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJCD

AR, Sainuddin, Angki Johnny S, Rahmawati, B. (2023). Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar Ainuddin Angki, Johnny S, Rahmawati Bahtiar. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, *22*(1), 53–60. https://doi.org/10.32382/mkg.v22i1.26

Azzahra, P. S. (2024). *Gambaran Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi Pada Siswa Siswi Kelas V SDN 4 Natar Lampung Selatan Tahun 2024*. 4–30. Bandar Lampung

Brigitta Wamis Prawulan Safitri, Andri Kenti Gayatina, E. W. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Inovasi Global*, *3*(12), 2073–2079. https://doi.org/https://doi.org/10.58344/jig.v2i11

Chalimah, E. (2020). *Cara Menyikat Gigi yang Benar*. Jakarta: Dokes Desember 24,2017.

Darsini, Fahrurrozi, E. A. C. (2019). Pengetahuan ; *Artikel Review. Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 97 https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96

Elina P, L., & Andriyani, D. (2023). Penyuluhan Kesehatan Gigi Dengan Metode Roleplay Pada Siswa SDN 1 Rajabasa. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(3), 17–21. https://doi.org/10.57218/jompaabdi.v2i3.821

Hasrini, Pariati Pariati, Zulkarnain Zulkarnain, Amirah Maritsa, & Zahrawi Astrie Ahkam. (2022). Penggunaan Media Sosial (Instagram) dalam Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Pasien Usia Sekolah tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Minasa Upa. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *2*(3), 247–255. https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.4195

Icha Artyas Annariswati, D. A. R. (2024). Pemberian Edukasi Pembiasaan Menggosok Gigi 21 Hari Pada Siswa SD Al Azhar Program Bulanan Kesehatan Gigi Nasional 2022 “School Health Program.” *JPMP (Jurnal Pengabdian Masyarakat Pesisir)*. https://doi.org/https://doi.org/10.30649/jpmp.v4i1.136

Jennifer Simaremare, I. S. M. W. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut dan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia 10-14 Tahun. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *6*(3). https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.8154

Kementrian Kesehatan RI. (2019). Infodatin Kesehatan Gigi Nasional. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM

Laisa Liza, F. D. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Orang Tua Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut. *JIM FKep*, *IV*(1), 185–191. https://dx.doi.org/10.31964/jkgs.v2i1.90

Lidya. (2020). Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut. Rumah Sakit Permata Keluarga Husada Grup. https://rspermata.co.id/articles/read/menjaga-kesehatan-gigi-danmulut

Meidina, A. S., Hidayati, S., & Mahirawatie, I. C. (2023). Systematic Literature Review: Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Health and Medical*, *3*(2), 41–61. https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/211

Nofi Umairahmah, F. I. P. (2024). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Menggosok Gigi Pada Anak : Literatur Review Analysis Of Factors Influencing Teeth Brushing Behavior Ini Children : *Literature Review Stikes Bhakti Al-Qodiri , Jember , Jawa Timur, Indonesia Email Korespondensi :* *6*(2), 268–276. https://doi.org/10.36086/jkgm.v6i2.2566

Pescador Prieto. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Kelas V di Sekolah Dasar Negeri 1 Giayar. *Beno J, Silen A, Yanti M*, *33*(1), 1–12

Puspita, A., Mitra, D., & Silalahi, D. (2026). Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Dengan Sikap Sikat Gigi Yang Baik Dan Benar Pada Anak Kelas IV Di SD Negeri 4 Palangka Raya. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, *8*, 2133–2140. https://doi.org/https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.233

Risma Putri Sabrina , Ade Nuraeni, N. F. (2024). Overview of the Mother's Level of Knowledge About Dental and Oral Health In Toddlers at Paud Al Barokah. *Jurnal Medika Nusantara*, *2*(3), 256–262. https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1308

Riskesdas, 2018, Laporan Nasional 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan.

Salfiyadi, T., Mardiah, A., & Iskandar Faisal, T. (2023). Peran Perawat Gigi di Puskesmas Dalam Mendukung Transformasi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(1), 2964–6731. https://doi.org/https://doi.org/10.30867/jeumpa.v2i1.304

Sonia Rama, Anne Agustina Suwargiani, S. (2017). Perilaku anak sekolah dasar daerah tertinggal tentang pemeliharaan kesehatan gigi. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, *29*(2), 115–123. https://doi.org/10.24198/jkg.v29i2.18574

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan: kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi, R&D.* penerbit Alfabeta: Bandung

Sutomo, S. Y., Usman, A., Yulandasari, V., & Wikandari, D. (2020). Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di Dusun Paok Odang Desa Sisik Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda ,Volume 8, Nomor 1 Juni 2020*, *8*, 47–53.

Sumadewi, K. T., & Harkitasari, S. (2023). Edukasi kesehatan gigi dan mulut serta cara menggosok gigi pada anak sekolah dasar di Banjar Bukian, Desa Pelaga. *Journal WMMJ Warmadewa Minesterium Medical Journal*, *2*(1), 1–7. https://doi.org/10.22225/wmmj.2.1.2023.1-7

Syaifurrahman Hidayat, Elyk Dwi Mumpuningtias, P. S. A. (2020). Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi Berhubungan dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun. *Kedokteran Gigi*, 37–40.

Yuniarti, E., & Aprianti, D. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Kelas V Di SD Negeri 19 Kota Bengkulu Tahun 2024. *Jurnal Multidisiplin*, *2*(1), 51–60.

(WHO) World Health Organization. Oral Health. 2022. [internet]. Tersedia pada https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health

Lampiran 1. ***Jadwal Kegiatan***

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD KATOLIK MAMAJANG

No	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																																															
2.	ACC Judul																																															
3.	Menyusun Proposal																																															
4.	Ujian Proposal																																														
5.	Perbaikan Proposal																																															
6.	Pelaksanaan Penelitian																																															
7.	Pengolahan dan Analisis Data																																															
8.	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																																															
9.	Uji Turnitin																																															
10.	Ujian Hasil																																															
11.	Perbaikan skripsi																																															
12.	Pengumpulan																																															

Lampiran 2. *Surat Permohonan Data Awal*



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: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 324/STIK-SM/KEP/S-1.145/V/2025
Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.
Pimpinan Yayasan dan Kepala Sekolah
SD KATOLIK MAMAJANG
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 kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201106 - Wulan Oktavia	Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes
2	C2214201113 - Yusdiva Tolanda	Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Tingkat semester : III / 6
Tempat Pelaksanaan : SD Katolik Mamajang
Tujuan Izin Permintaan Data Awal
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, 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 terima kasih.

Makassar, 16 Mei 2025
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

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

Lampiran 3. ***Surat 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: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 768/STIK-SM/KEP/S-1.408/IX/2025
Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SD Katolik Mamajang
Di
Makassar,-

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 izin penelitian kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201106 Wulan Oktavia	Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes
2	C2214201113 Yusdiva Tolanda	Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep

Program Studi	:	S-1 Ilmu Keperawatan
Tingkat semester	:	IV / 7
Tempat Pelaksanaan	:	SD Katolik Mamajang
Waktu Pelaksanaan	:	Bulan September 2025
Judul	:	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD KATOLIK MAMAJANG

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, 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 terima kasih.

Makassar, 12 September 2025
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Fransiska A.E.R.S, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D
NIDN. 0913098201

Lampiran 4. ***Surat Keterangan Telah melakukan Penelitian***

YAYASAN PAULUS MAKASSAR
SD KATOLIK MAMAJANG
Status : Terakreditasi A
Alamat: Jl. Tupai No. 3, Telp. (0411) 8915495, Makassar
Email: ***sdkmamajang@gmail.com***

SURAT KETERANGAN
Nomor : 55/Sket/SDK-MJ/I/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Lusia Belu Tandirerung, S.Pd
NRY	: 658/11
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SD Katolik Mamajang

Dengan ini Menerangkan bahwa :

Nama	: Wulan Oktavia dan Yusdiva Tolanda
NIM	: C2214201106 dan C221421113
Perguruan Tinggi	: STIK Stella Maris Makassar
Judul disertasi	: Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Katolik Mamajang

Adalah benar Mahasiswa tersebut diatas telah melakukan penelitian di SD Katolik Mamajang pada tanggal 6 Oktober 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 14 Januari 2026
Kepala SD Katolik Mamajang

Lusia Belu Tandirerung, S.Pd
NRY 658/11

Lampiran 5. *Surat Kode Etik*

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Sekertariat: Lantai 2 ruang 201 Gedung Baru STIK Stella Maris
Jl.Maipa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK
Nomor: 33/STIK-SM/KEPK/VIII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

"Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 tahun di SD Katolik Mamajang"

Nama peneliti utama	: Wulan Oktavia (C2214201106) Yusdiva Tolanda (C2214201113)
Pembimbing	: 1. Asrijal Bakri, Ns., M.Kes/NIDN. 0918087701 2. Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep/NIDN. 0910099002
Nama Institusi	: STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 28 Agustus 2025
Ketua

Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
NIDN. 0921109102

Keterangan:
1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadia serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

Lampiran 6. ***Lembar Permohonan Menjadi Responden***

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wulan Oktavia (C2214201106)

Yusdiva Tolanda (C2214201113)

Adalah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Program Studi Sarjana Keperawatan yang akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Katolik Mamajang" untuk memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami memohon kesediaan adik-adik di SD Katolik Mamajang untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pernyataan-pernyataan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika adik-adik menyetujui, maka kami mohon kesedian untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan. Atas perhatian dan kesediaan adik-adik sebagai responden, kami ucapkan terima kasih.

Makassar, 06 Oktober 2026

Peneliti

Lampiran 7. *Lembar Persetujuan Menjadi Responden*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

Nama :

Umur :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun"

Makassar, 06 Oktober 2026

Partisipan

(Nama Responden)

Peneliti I

Wulan Oktavia

Peneliti II

Yusdiva Tolanda

Lampiran 8. ***Informed Consent***

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

1. Wulan Oktavia (C2214201106)
2. Yusdiva Tolanda (C2214201113)

Adalah mahasiswa Program Studi sarjana Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia 10-12 tahun di SD Katolik Mamajang.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini dijamin kerahasiannya yang menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Anak-anak dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika anak-anak memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesedian dan kerjasama Bapak/Ibu guru serta anak-anak, kami ucapkan terima kasih.

Makassar, 06 Oktober 2026

Peneliti I Peneliti II

Wulan Oktavia Yusdiva Tolanda

Lampiran 9. *Kuesioner Penelitian*

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN ANAK TENTANG CARA PERAWATAN GIGI

Nama peneliti :

Tanggal pengisian :

A. Petunjuk Umum

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti
2. Pilihlah jawaban dibawah dengan memberi tanda centang pada salah satu kotak di setiap pilihan jawaban yang ada
3. Pada pengisian identitas nama responden hanya menuliskan nama inisial saja, contoh : “Diva” menjadi “D”
4. Semua data atau informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

B. Identitas Responden

1. Nama (inisial) :
2. Kelas :
3. Jenis Kelamin : □ Perempuan □ Laki-laki
4. Usia : ……tahun

C. Keterangan
Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban yang benar sesuai dengan pilihan anda pada kolom yang tersedia.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Menggosok gigi harus menggunakan air yang bersih		
2.	Makanan harus dikunyah hingga lembut dengan menggunakan kedua sisi mulut		
3.	Menggosok gigi menggunakan sikat gigi dengan bulu sikat yang halus dan sesuai dengan ukuran mulut		
4.	Menggosok gigi harus dilakukan pada semua area mulut mulai dari luar, atas, bawah hingga bagian dalam gigi		
5.	Mengunyah makanan yang bertekstur keras seperti es batu dan biji-bijian tidak menyebabkan kerusakan gigi		
6.	Terlalu sering makan yang tinggi gula seperti permen dan coklat dapat menyebabkan kerusakan gigi		
7.	Teknik menyikat gigi yang benar dengan gerakan naik turun, maju mundur dan melingkar seara perlahan dan lembut		
8.	Menyikat gigi setelah makan makanan yang manis merupakan salah satu cara mencegah kerusakan gigi		
9.	Menyikat gigi dilakukan minimun 2x sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur		
10.	Penting untuk melakukan pemeriksaan ke dokter gigi 6 bulan sekali		

KUESIONER PENELITIAN

PERILAKU ANAK TENTANG CARA PERAWATAN GIGI

Nama peneliti :

Tanggal pengisian :

A. Petunjuk Umum

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti
2. Pilihlah jawaban dibawah dengan memberi tanda centang pada salah satu kotak di setiap pilihan jawaban yang ada
3. Pada pengisian identitas nama responden hanya menuliskan nama inisial saja, contoh : “Diva” menjadi “D”
4. Semua data atau informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

B. Identitas Responden

1. Nama (inisial) :
2. Kelas :
3. Jenis Kelamin : □ Perempuan □ Laki-laki
4. Usia : ……tahun

C. Keterangan

1. Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban yang benar sesuai dengan pilihan anda pada kolom yang tersedia.
2. Selalu (SS) : 7 kali dalan seminggu atau secara rutin
   Sering (S) : 5-4 kali dalam seminggu
   Kadang (K) : 3-2 kali dalam seminggu
   Tidak pernah (TP) : Tidak pernah menggunakan sama sekali

No	Pernyataan	Selalu (SS)	Sering (S)	Kadang (K)	Tidak Pernah (TP)
1	Saya melakukan pemeriksaan ke dokter gigi 6 bulan sekali.				
2	Saya sering mengkonsumsi makanan yang mengandung gula seperti coklat, permen.				
3	Saya menggosok gigi setelah makan makanan manis.				
4	Saya mengunyah makanan sampai lembut dengan menggunakan kedua sisi mulut				
5	Saya sering mengunyah makanan yang bertekstur keras seperti es batu dan biji-bijian				
6	Saya menggunakan air bersih untuk sikat gigi				
7	Saya menggosok gigi minimum 2x sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur				
8	Saya menggunakan sikat gigi yang memiliki bulu sikat yang halus dan sesuai dengan ukuran mulut				
9	Saya Menggosok gigi harus dilakukan pada semua area mulut mulai dari luar, atas, bawah hingga bagian dalam gigi				
10	Saya menggosok dengan gerakan naik turun, maju mundur dan melingkar secara perlahan dan lembut				

Lampiran 10. *Master Tabel Penelitian*

MASTER TABEL PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN PERILAKU PERAWATAN GIGI																													
NO	USIA	KODE	KELAS	KODE	PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI										TOTAL	KATEGORI	KODE	PERILAKU PERAWATAN GIGI										TOTAL	KATEGORI	KODE
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	12	3	6	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	baik	1	4	4	4	4	1	4	2	4	4	3	34	baik	1
2	10	1	4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	kurang	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	25	kurang	2
3	12	3	6	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	baik	1
4	12	3	6	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
5	11	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	kurang	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	35	baik	1
6	10	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
7	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	25	kurang	2
8	10	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	kurang	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	25	kurang	2
9	10	1	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	baik	1	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	36	baik	1
10	11	2	5	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	baik	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	25	kurang	2
11	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
12	11	2	5	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	kurang	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	25	kurang	2
13	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	38	baik	1
14	12	3	6	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	kurang	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	25	kurang	2
15	11	2	5	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	baik	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	25	kurang	2
16	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	baik	1
17	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	baik	1	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	baik	1
18	10	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	kurang	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	24	kurang	2
19	10	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	25	kurang	2
20	12	3	6	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	kurang	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	baik	1

21	12	3	6	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	baik	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	38	baik	1
22	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	kurang	2
23	10	1	4	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	kurang	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	24	kurang	2
24	10	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	baik	1	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	37	baik	1
25	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
26	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	kurang	2
27	11	2	5	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	kurang	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	25	kurang	2
28	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
29	11	2	5	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	kurang	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	kurang	2
30	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	baik	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	1	24	kurang	2
31	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
32	10	1	4	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	kurang	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	25	kurang	2
33	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	baik	1	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	36	baik	1
34	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
35	12	3	6	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	baik	1	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	37	baik	1
36	11	2	5	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	kurang	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
37	10	1	4	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	kurang	2	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	25	kurang	2
38	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38	baik	1
39	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	baik	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	25	kurang	2
40	12	3	6	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
41	12	3	6	3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5	kurang	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	24	kurang	2
42	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	baik	1
43	12	3	6	3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5	kurang	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
44	12	3	6	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	baik	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	25	kurang	2

45	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	38	baik	1
46	12	3	6	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	kurang	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	25	kurang	2
47	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
48	11	2	5	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	baik	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	25	kurang	2
49	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
50	10	1	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	5	kurang	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	25	kurang	2
51	12	3	6	3	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	kurang	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	37	baik	1
52	11	2	5	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	38	baik	1
53	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	25	kurang	2
54	11	2	5	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
55	12	3	6	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	kurang	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	24	kurang	2
56	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
57	11	2	5	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	5	kurang	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	baik	1
58	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	25	kurang	2
59	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
60	11	2	6	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	kurang	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	25	kurang	2
61	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
62	10	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	baik	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	24	kurang	2
63	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
64	10	1	4	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	kurang	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	baik	1
65	10	1	4	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	kurang	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	25	kurang	2
66	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
67	11	2	5	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik	1	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	25	kurang	2
68	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1

69	10	1	4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	kurang	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	24	kurang	2
70	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	baik	1
71	10	1	4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	kurang	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
72	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	1	2	3	3	3	2	3	2	2	24	kurang	2
73	11	2	5	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
74	10	1	4	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	kurang	2	3	3	2	2	4	2	3	2	2	2	25	kurang	2
75	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
76	12	3	6	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	baik	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	25	kurang	2
77	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
78	11	2	5	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	kurang	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	38	baik	1
79	12	3	6	3	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	kurang	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	25	kurang	2
80	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	baik	1
81	11	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	24	kurang	2
82	12	2	6	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
83	10	1	4	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	kurang	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	24	kurang	2
84	12	3	6	3	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	kurang	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
85	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	baik	1
86	11	2	5	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	25	kurang	2
87	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
88	10	1	4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	kurang	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	25	kurang	2
89	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
90	12	3	6	3	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	kurang	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
91	11	2	5	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik	1	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	23	kurang	2
92	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1

93	12	3	6	3	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	kurang	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	24	kurang	2
94	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
95	11	2	5	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	baik	1	3	3	3	3	4	1	2	2	2	2	25	kurang	2
96	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
97	12	3	6	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	kurang	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	baik	1
98	12	3	6	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	kurang	2	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	24	kurang	2
99	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
100	10	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	baik	1	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	24	kurang	2
101	11	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
102	11	2	5	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	kurang	2	4	3	2	2	3	1	2	2	2	3	24	kurang	2
103	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
104	10	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	kurang	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	37	baik	1
105	11	2	5	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	25	kurang	2
106	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	baik	1
107	12	3	6	3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	kurang	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	24	kurang	2
108	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
109	10	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	baik	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	3	24	kurang	2
110	12	3	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	baik	1
111	11	2	5	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	kurang	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
112	11	2	5	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	kurang	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	24	kurang	2
113	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	baik	1
114	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	baik	1	2	2	1	2	3	2	2	4	4	3	25	kurang	2

Lampiran 11. *Output SPSS*

A. Penyajian Data Umum Responden

Statistics

Umur

N	Valid	114
	Missing	0
Mean		1,97
Median		2,00
Mode		1[a]
Std. Deviation		,814
Minimum		1
Maximum		3

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 tahun	39	34,2	34,2	34,2
	11 tahun	39	34,2	34,2	68,4
	12 tahun	36	31,6	31,6	100,0
	Total	114	100,0	100,0	

Statistics

Kelas

N	Valid	114
	Missing	0
Mean		1,97
Median		2,00

Mode	1[a]
Std. Deviation	,814
Minimum	1
Maximum	3

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kelas 4	39	34,2	34,2	34,2
	kelas 5	39	34,2	34,2	68,4
	kelas 6	36	31,6	31,6	100,0
	Total	114	100,0	100,0	

B. Analisis Univariat

a. Karaktersistik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi

Statistics

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi

N	Valid	114
	Missing	0
Mean		1,35
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,479
Minimum		1
Maximum		2

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	74	64,9	64,9	64,9
	Kurang	40	35,1	35,1	100,0
	Total	114	100,0	100,0	

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Perawatan Gigi

Statistics

Perilaku Perawatan Gigi

N	Valid	114
	Missing	0
Mean		1,44
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,498
Minimum		1
Maximum		2

Perilaku Perawatan Gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	64	56,1	56,1	56,1
	Kurang	50	43,9	43,9	100,0
	Total	114	100,0	100,0	

C. Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi * Perilaku Perawatan Gigi	114	100,0%	0	0,0%	114	100,0%

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi * Perilaku Perawatan Gigi Crosstabulation

			Perilaku Perawatan Gigi		
			Baik	Kurang	Total
Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi	Baik	Count	50	24	74
		Expected Count	41,5	32,5	74,0
		% within Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi	67,6%	32,4%	100,0 %
		% within Perilaku Perawatan Gigi	78,1%	48,0%	64,9%
		% of Total	43,9%	21,1%	64,9%
	Kurang	Count	14	26	40
		Expected Count	22,5	17,5	40,0
		% within Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi	35,0%	65,0%	100,0 %
		% within Perilaku Perawatan Gigi	21,9%	52,0%	35,1%
		% of Total	12,3%	22,8%	35,1%
Total		Count	64	50	114
		Expected Count	64,0	50,0	114,0

	% within Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi	56,1%	43,9%	100,0 %
	% within Perilaku Perawatan Gigi	100,0 %	100,0 %	100,0 %
	% of Total	56,1%	43,9%	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,185[a]	1	,001		
Continuity Correction[b]	9,901	1	,002		
Likelihood Ratio	11,265	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	11,086	1	,001		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,54.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12. *Uji Validitas Kuisoner*

UJI VALIDITAS KUESIONER

HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER PENGETAHUAN

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.224	.351	.040	.098	.280	.176	.149	.000	.443*	.518**
	Sig. (2-tailed)		.235	.057	.834	.608	.134	.352	.432	1.000	.014	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.224	1	.294	.224	.400*	.224	.315	.389*	.375*	.177	.686**
	Sig. (2-tailed)	.235		.115	.235	.028	.235	.090	.034	.041	.350	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.351	.294	1	.088	.171	.088	.479**	.196	.294	.347	.620**
	Sig. (2-tailed)	.057	.115		.645	.366	.645	.007	.299	.115	.061	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.040	.224	.088	1	.098	.040	.176	.149	.000	.253	.385*
	Sig. (2-tailed)	.834	.235	.645		.608	.834	.352	.432	1.000	.177	.036
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P5	Pearson Correlation	.098	.400*	.171	.098	1	.098	.327	.024	.400*	-.154	.520**
	Sig. (2-tailed)	.608	.028	.366	.608		.608	.078	.899	.028	.416	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.280	.224	.088	.040	.098	1	-.035	.149	.000	.063	.385*
	Sig. (2-tailed)	.134	.235	.645	.834	.608		.853	.432	1.000	.740	.036
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.176	.315	.479**	.176	.327	-.035	1	-.184	.315	-.056	.490**
	Sig. (2-tailed)	.352	.090	.007	.352	.078	.853		.331	.090	.770	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.149	.389*	.196	.149	.024	.149	-.184	1	-.167	.471**	.430*
	Sig. (2-tailed)	.432	.034	.299	.432	.899	.432	.331		.379	.009	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.000	.375*	.294	.000	.400*	.000	.315	-.167	1	.000	.438*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.041	.115	1.000	.028	1.000	.090	.379		1.000	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.443*	.177	.347	.253	-.154	.063	-.056	.471**	.000	1	.503**
	Sig. (2-tailed)	.014	.350	.061	.177	.416	.740	.770	.009	1.000		.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

TOTAL	Pearson Correlation	.518**	.686**	.620**	.385*	.520**	.385*	.490**	.430*	.438*	.503**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000	.036	.003	.036	.006	.018	.015	.005	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji realibilitas kuisioner pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.672	10

HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER PERILAKU

Ket:

Jumlah responden = 30 orang (r tabel = 0,361)

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.003	.594**	.450*	.410*	.077	.224	.474**	.109	.269	.623**
	Sig. (2-tailed)		.986	.001	.013	.024	.685	.235	.008	.568	.150	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.003	1	.187	.459*	.193	.141	.134	.157	.087	.279	.450*
	Sig. (2-tailed)	.986		.321	.011	.308	.456	.480	.406	.646	.135	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.594**	.187	1	.394*	.427*	.208	.148	.430*	.249	.213	.645**
	Sig. (2-tailed)	.001	.321		.031	.019	.270	.436	.018	.185	.259	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.450*	.459*	.394*	1	.354	.140	.338	.393*	.129	.353	.684**
	Sig. (2-tailed)	.013	.011	.031		.055	.460	.068	.031	.496	.055	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P5	Pearson Correlation	.410*	.193	.427*	.354	1	.222	.112	.568**	.124	.341	.602**
	Sig. (2-tailed)	.024	.308	.019	.055		.239	.557	.001	.512	.065	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.077	.141	.208	.140	.222	1	.179	.132	.323	.152	.395*
	Sig. (2-tailed)	.685	.456	.270	.460	.239		.343	.487	.081	.422	.031
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.224	.134	.148	.338	.112	.179	1	.270	.537**	.079	.536**
	Sig. (2-tailed)	.235	.480	.436	.068	.557	.343		.150	.002	.679	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.474**	.157	.430*	.393*	.568**	.132	.270	1	.365*	.696**	.762**
	Sig. (2-tailed)	.008	.406	.018	.031	.001	.487	.150		.048	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.109	.087	.249	.129	.124	.323	.537**	.365*	1	.386*	.564**
	Sig. (2-tailed)	.568	.646	.185	.496	.512	.081	.002	.048		.035	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.269	.279	.213	.353	.341	.152	.079	.696**	.386*	1	.645**
	Sig. (2-tailed)	.150	.135	.259	.055	.065	.422	.679	.000	.035		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

TOTAL	Pearson Correlation	.623**	.450*	.645**	.684**	.602**	.395*	.536**	.762**	.564**	.645**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.013	.000	.000	.000	.031	.002	.000	.001	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji realibilitas kuisioner perilaku

Ket : α = 0,60, jika lebih artinya kuisionernya realibel

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.790	10

Lampiran 13. 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: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 612STIK-SM/PPMW/I/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelina Sorongan
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Wulan Oktavia (C2214201106)
2. Yusdiva Tolanda (C2214201113)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN PERILAKU PERAWATAN GIGI PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD KATOLIK MAMAJANG

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah di tetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 26%.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 27 Januari 2026

Pustakawan

PERPUSTAKAAN PATER MATHIAS WOLFF STIK STELLA MARIS MAKASSAR

Angelina Sorongan

Lampiran 14. ***Lembar Konsul Skripsi***

Lembar Konsul

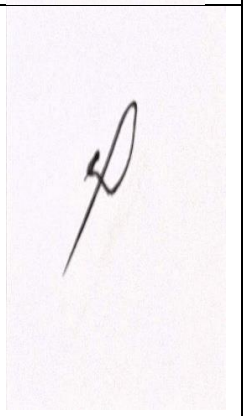
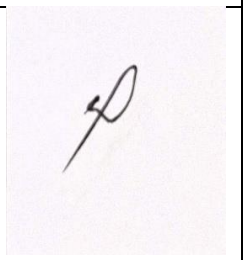
Nama dan Nim : Wulan Oktavia (C2214201106)

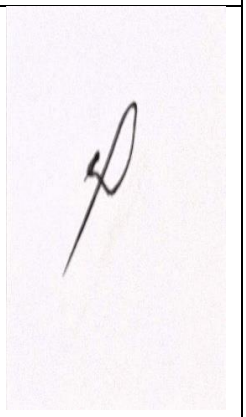
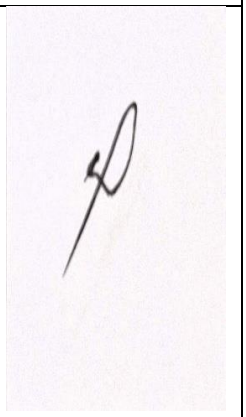
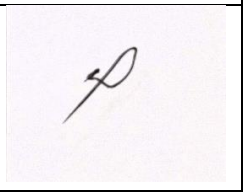
: Yusdiva Tolanda (C2214201113)

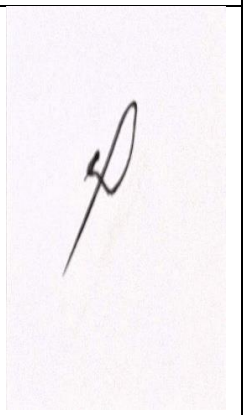
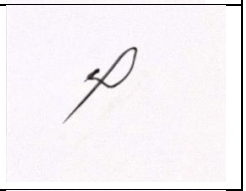
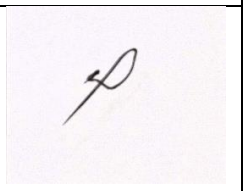
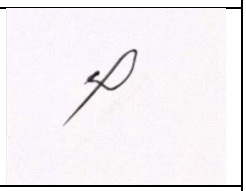
Program : S1 Keperawatan

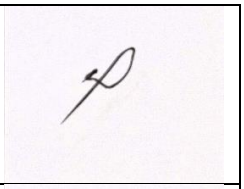
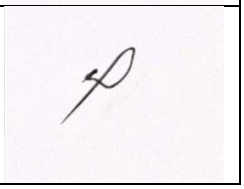
JudulSkripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SD Katolik Mamajang

Pembimbing I : Asrijal Bakri, Ns., M.Kep

No	Hari Tanggal	Materi Konsul	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	13 Maret 2025	Pengajuan judul			
2.	24 Maret 2025	Acc judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Katolik Mamajang" Lanjut bab 1			
3.	06 Mei 2025	Konsul bab 1, tambahkan berapa kali pergi ke dokter gigi/ melakukan pemeriksaan, perhatikan pernggunaan tanda			

		baca pada kata penghubung, pada diganti menjadi (akademik), tambahkan manfaat bagi tempat penelitian Lanjut bab 2			
4.	15 Mei 2025	Konsul bab 1 dan 2, tambahkan fenomena dari studi penelitian, perhatikan penggunaan tanda baca pada kata sambung, tambahkan pengetahuan tentang perilaku kesehatan gigi. Lanjut bab 3			
5.	11 Juni 2025	Konsul bab 1, 2, dan 3, tambahkan fenomena yang ditemukan ditempat penelitian, tambahkan pengetahuan tentang perawatan gigi, tambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan anak, tambahkan peran orang tua dan dampak lingkungan bagi kesehatan gigi			
6.	11 Juni 2025	Uji validasi kuesioner, cari tahu apakah kuesioner yang akan digunakan sebagai			

		alat ukur sudah baku atau belum, buat kunci jawaban untuk kuesioner yang digunakan, cari tahu teori arah menyikat gigi untuk ditambahkan di bab 2 Lanjut bab 4			
7.	17 Juni 2025	Konsul bab 3, revisi penulisan bila akumulasi menjadi (akumulasi skor), ubah penulisan yang digunakan menjadi (terjangkau), hilangkan pengertian dari kriteria inklusi dan eksklusi			
8.	26 Juni 2025	Acc bab 4, lanjut pembuatan sampul			
9.	30 Juni 2025	Acc proposal Lanjut ujian proposal			
10.	18 November 2025	Konsul hasil output spss Lanjut bab 5 dan 6			
11.	04 Desember 2025	Konsul bab 5 dan 6, tambahkan asumsi peneliti di bab 5			
12.	16 Desember 2025	Acc bab 5 dan 6			

13.	19 Januari 2026	Konsul abstrak Tambahkan kata kunci anak			
14.	20 Januari 2026	ACC			

Lembar konsul

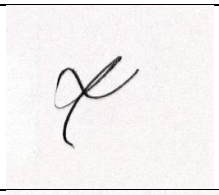
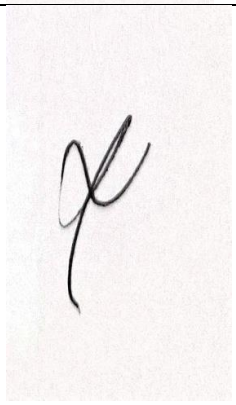
Nama dan Nim : Wulan Oktavia (C2214201106)

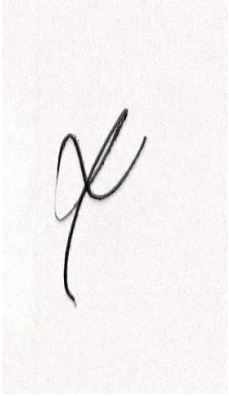
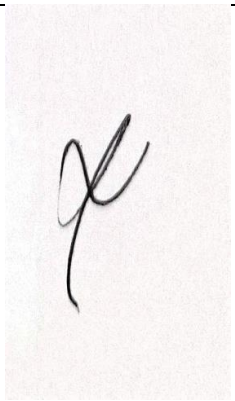
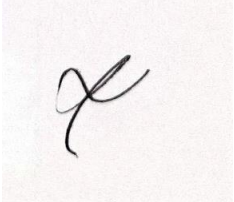
: Yusdiva Tolanda (C2214201113)

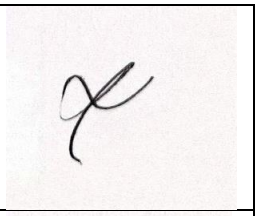
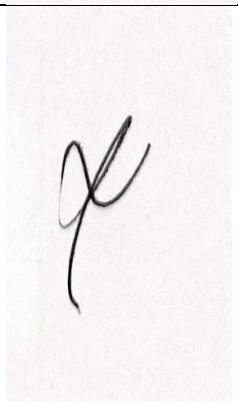
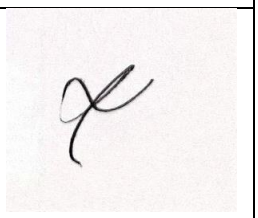
Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SD Katolik Mamajang

Pembimbing II : Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep

No	Hari Tanggal	Materi Konsul	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	11 April 2025	Telaah jurnal sebanyak 13 jurnal Lanjut bab 1			
2.	06 Mei 2025	Latar belakang, tambahkan pendahuluan tentang gigi dan mulut, tambahkan faktor-faktor yang membuat kerusakan gigi pada anak, tambahkan pengetahuan orang tua, tambahkan prevalensi data dari Indonesia dan daerah penelitian, perhatikan penggunaan spasi pada kalimat dibagian tujuan penelitian			

		Lanjut bab 2			
3.	12 Juni 2025	Perbaiki manfaat praktisi poin (a), tambahkan Kesimpulan pada definisi perilaku perawatan gigi dan mulut, perhatikan jarak spasi, kata asing dimiringkan, menyarankan kata diubah menjadi (disarankan), huruf awal kata asing diperbesar dimiringkan. dan Lanjut bab 4			
4.	18 Juni 2025	Tambahkan pembahasan tentang life style pada bab 1, perhatikan penggunaan spasi, hilangkan motivator dan educator pada poin pembahasan lingkungan, awalan penggunaan kata asing di kapitalkan, cari tahu lagi mengenai kriteria inklusi dan eksklusi, penjelasan rumus.			
5.	19 Juni 2025	Penjelasan rumus variable independent dan dependen, revisi kriteria inklusi dan eksklusi			

6.	26 Juni 2025	ACC proposal, lanjut pembuatan sampul			
7.	17 Desember 2025	Konsul bab 5 dan 6. Pada bab 5 : revisi tambahkan jarak lokasi penelitian, penulisan dan spasi, tambahkan teori pengetahuan pada pembahasan Pada bab 6 : revisi simpulan dan saran bagi peneliti selanjutnya			
8.	19 Januari 2026	Konsul abstrak Perbaikan susunan pola penulisan abstrak dan tambahkan kesimpulan diakhir.			

Lampiran 15. *Dokumentasi*





