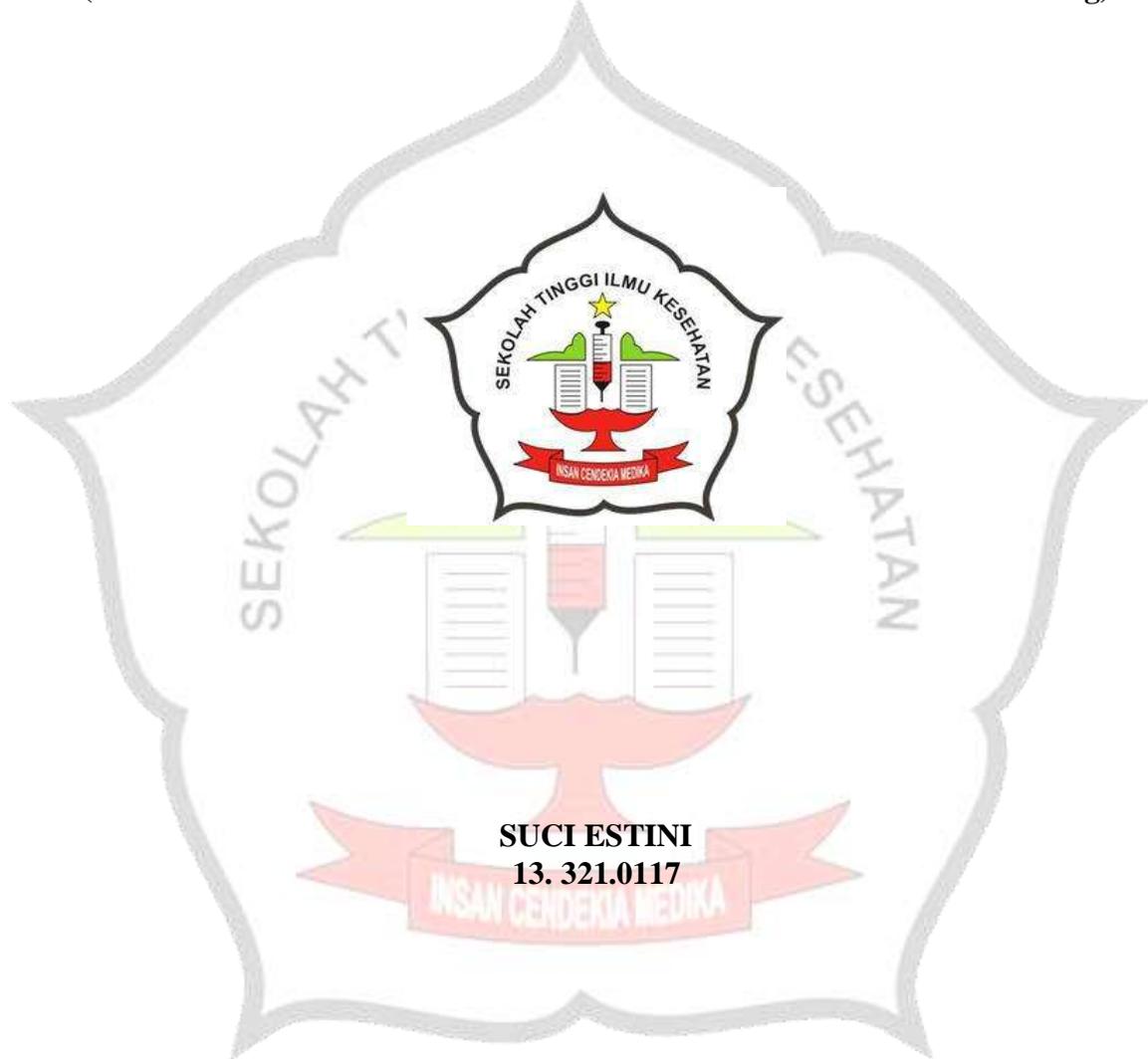


SKRIPSI

**PENGARUH METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIK
BASS TERHADAP KETRAMPILAN DAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

(Anak Sekolah Usia 7-10 Tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang)



**SUCI ESTINI
13. 321.0117**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

**PENGARUH METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIK
BASS TERHADAP KETRAMPILAN DAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

(Anak Sekolah Usia 7-10 Tahun Di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : SUCI ESTINI

NIM : 133210117

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 13 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



SUCI ESTINI
NIM : 133210117

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : PENGARUH METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIK BASS TERHADAP KETRAMPILAN DAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH

(usia 7-10 tahun di SDN pulo 3 Kecamatan Jombang)

Nama Mahasiswa : Suci Estini

NIM : 13.321.0117

**TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL**



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns., M.Kep.
Pembimbing Utama



Drs Suhardono, M.,Kes
Pembimbing Anggota

INSAN CENDEKIA MEDIKA

Mengetahui

Ketua STIKES ICME



H. Bambang Tutuko, SH, S.Kep.,Ns., MH.

Ketua Program Studi



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Suci Estini

NIM : 13.321.0117

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN pulo lor III Kecamatan jombang.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji :

Penguji utama : Sri Sayekti, Ssi.M.Ked

Penguji I : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep

Penguji II : Drs. Suhardono,M.Kes.

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada tanggal : juni 2017

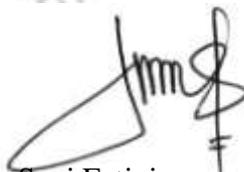
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

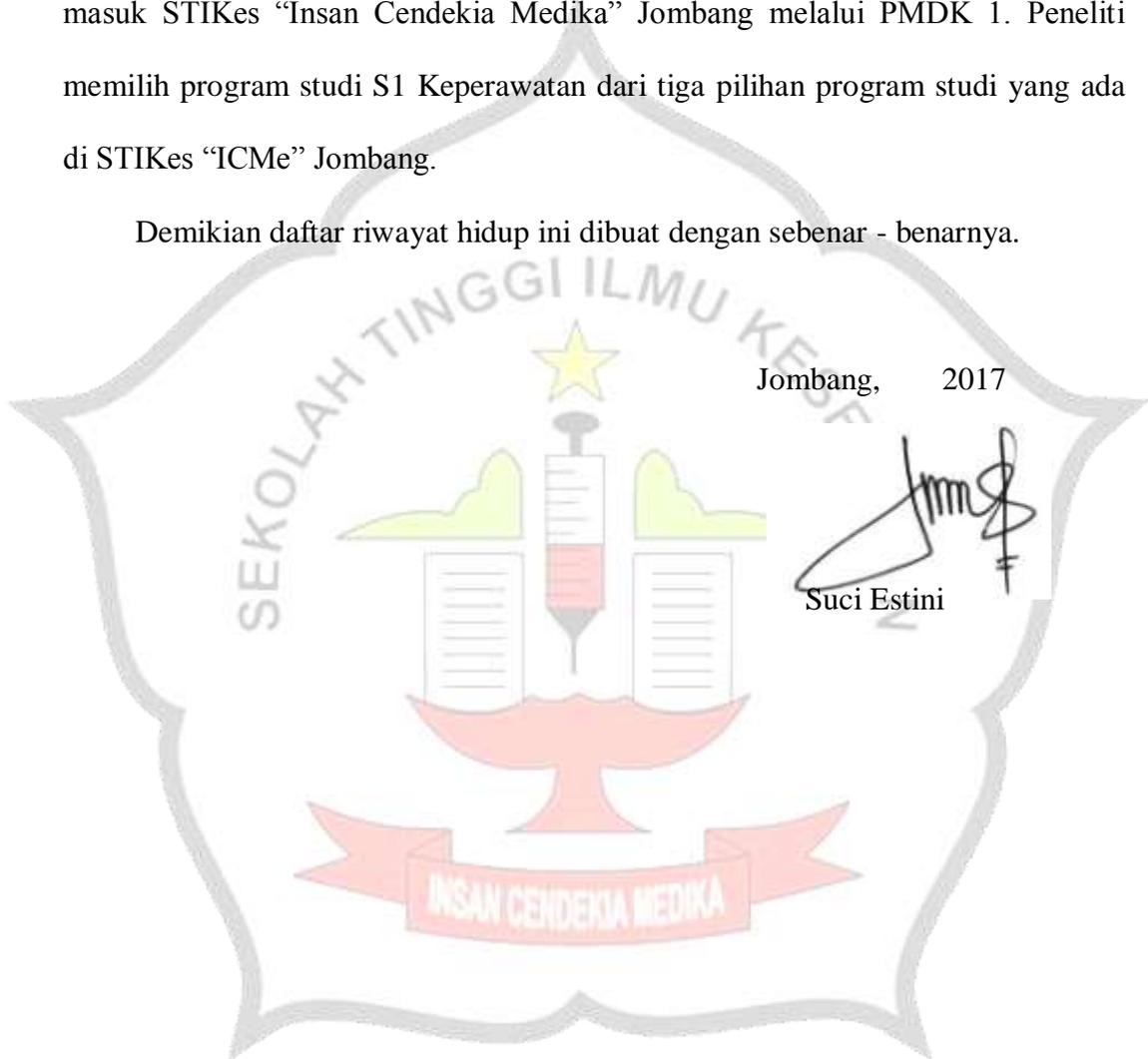
Peneliti dilahirkan di Pacitan 08 Desember 1995, peneliti merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Slamet dan Ibu Pawit.

Pada tahun 2007 peneliti lulus dari SDN 2 Wonosobo pacitan, pada tahun 2010 peneliti lulus dari SMPN 2 Ngadirojo Pacitan , pada tahun 2013 peneliti lulus dari SMAN 2 Ngadirojo Pacitan ,Dan pada tahun 2013 peneliti lulus seleksi masuk STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang melalui PMDK 1. Peneliti memilih program studi S1 Keperawatan dari tiga pilihan program studi yang ada di STIKes “ICMe” Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar - benarnya.

Jombang, 2017


Suci Estini



‘MOTTO’

keberhasilan adalah kemampuan untuk melewati dan mengatasi dari satu kegagalan ke kegagalan berikutnya tanpa kehilangan semangat.



PERSEMBAHAN

Alhamdulillah..alhamdulillah..alhamdulillah..

Sujud syukurku kupersembahkan kepadamu Tuhanku yang Maha Agung, Maha Tinggi, Maha Adil dan Maha Penyayang, atas takdirmu skripsi ini dapat terselesaikan dan kau jadikan aku senantiasa sebagai manusia yang berfikir, berilmu, beriman, dan bersabar dalam menjalani kehidupanku ini. Semoga keberhasilan ini adalah salah satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku. Dan penuh keikhlasan dan serta kerendahan hatiku kupersembahkan sekripsi ini untuk berterima kasih kepada :

1. Bapak dan ibuku tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, do'a, dorongan, nasehat, dan kasih sayang serta pengorbanan dan kerja keras yang tidak akan tergantikan, hingga aku selalu kuat menjalani rintangan yang ada didepanku. terimalah bukti kecil sebagai kado keseriusanku untuk membalas semua pengorbananmu selama ini. Yang selalu mengorbankan kehidupanku untuk kehidupanku dan selalu berjuang separuh nyawa untuk memberikan yang terbaik utukku.
2. Kepada ibu Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,Mep. Bpk Drs. Suhardono, M.Kes dan ibu Sri Sayekti, Ssi.M.Ked yang telah memberi masukan, solusi, kritik membimbing dan menguji dengan penuh kesabaran serta masukan pada penyelesaian tugas akhir saya semoga kebaikan bapak dan ibu menjadi tambahan amal kebaikan dihadapan Allah, amin yarobbal a'lamin.

3. Kepada Kepala sekolah , guru, serta siwa dan siswi SDN Pulo Lor III yang telah berkenan dan membantu saya dalam proses penelitian serta dukungan,motifasi dan semangat untuk mengerjakan tugas akhir ini semoga kebaikan bapak ,ibu dan adik-adik menjadi tambahan amal kebaikan di hadapan Allah, amin yarobal a'lam.
4. Kepada keluarga nenek, kakek ,tante, om, kakak, adek dan semuanya terimakasih atas do'a , semangat, motifasi, dukungan hingga aku dapat menyelesaikan tugas akhirku.
5. Kepada sahabat sekaligus saudara satu kos (Elok, Putri, Tia, Nana, Masruroh, Dian, Yohana, Afifah) terimakasih motifasinya, kritiknya , do'anya , masukan-masukan, semangatnya dan terimakasih menjadi sahabat sekaligus saudara terbaik selama kita pisah dari keluarga masing-masing. Empat tahun kita lalui bersama suka duka . setelah ini kita akan meraih mimpi yang pernah kita rangkai masing-masing dan semoga apa yang kita inginkan dan cita-citakan akan terwujud,. Aku yakin dan sangat yakin kita semua bisa !!!

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah usia 7-10 tahun di SDN pulo lor III Kecamatan Jombang ” ini dengan sebaik-baiknya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bimbingan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada H. Bambang Tutuko, SH.,S.Kep.Ns.,MH., selaku ketua STIKes ICMe Jombang yang memberikan izin untuk membuat skripsi sebagai tugas akhir program studi S1 Keperawatan, Inayatur Rosidah, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku kaprodi S1 Keperawatan, Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, Drs. Suhardono, M.Kes. selaku pembimbing anggota yang memberikan bimbingan penulisan dan pengarahan kepada penulis, Kepala STIKES ICME Jombang beserta Bapak Ibu dosen dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca demi penyempurnaan skripsi dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca bagi umumnya, Amin.

Jombang, 2017

Penulis

PENGARUH METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIK BASS TERHADAP KETERAMPILAN DAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT

**OLEH
SUCI ESTINI
13.321.0117**

keterampilan menggosok dan kebersihan gigi dan mulut menjadi masalah pada anak-anak secara umum untuk memaksimalkan keterampilan dan kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan salah satunya menggosok gigi menggunakan teknik *bass*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap keterampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah SDN Pulo Lor III.

Desain penelitian *pra experimental* dengan *one grup pra post test desain* jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN pulo Lor III sejumlah 49 responden, sampel 30 responden, menggunakan *purposive sampling*. Variabel *independent* metode menggosok gigi menggunakan teknik *bass* dan variabel *dependent* keterampilan dan kebersihan gigi, pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan lembar OHI-S. Uji statistiknya menggunakan uji statistic *Wilcoxon signed rank test*

Hasil penelitian keterampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass* keterampilan kurang sejumlah 27 (90%), cukup sejumlah 3 (10%), baik sejumlah 0%. setelah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* keterampilan baik sejumlah 18 (60%), cukup sejumlah 10 (33,3%), kurang sejumlah 2 (6,7%), kebersihan gigi dan mulut buruk sejumlah 3 (10%), sedang sejumlah 23 (76,7%), baik sejumlah 4 (13,3%) setelah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* buruk 0%, sedang sejumlah 13 (43,3%), baik sejumlah 17 (56,7%). hasil analisis menunjukkan keterampilan menggosok gigi ($P=0,000$) dan kebersihan gigi dan mulut OHI-S ($p=0,000$).

Kesimpulanya ada pengaruh metode menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap keterampilan menggosok gigi dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang.

kata kunci : teknik bass, keterampilan, kebersihan gigi.

THE EFFECT OF STIMULATION METHOD OF BRUSHING TEETH USED BASS TECHNIQUE ON THE SKILL AND HYGIENE OF MOUTH AND TEETH

By
SUCI ESTINI
13.321.0117

Tooth brushing and dental and oral it's problem for kids in general to maximize dental and oral hygiene and skill ie one of them brushing teeth using bass technique. The purpose of this research to to know the effect of stimulation method of brushing teeth by using bass technique on hygiene and skills of mouth and teeth on schooler SDN Pulo Lor III.

This research design was pra experimental,with one grup pra post test disgn the amount of population in this research were all school children aged 7-10 years in the SDN pulo Lor III 30 respondent, the amount of samples were as many as 30 respondents, by using sampling technique of purposive sampling. The independent variable was the method of brushing teeth used bass technique and the dependent variable was the hygiee and skill of mouth and teeth. The research was conducted by one grup pra post tes design, the data collecting used observation sheet and OHI-S sheet. Its statistical test used the statistical test of Wilcoxon signed rank test

The research result of brushing teeth skill before being conducted the method of brushing teeth by bass technique experienced less skill a number of 27 (90%), enough was 3 (10%), good was 0%. After being conducted the stimulation method of brushing teeth used bass technique good skill a number of 18 (60%), enough was 10 (33,3%), less a number of 2 (6,7%) mouth and teeth hygiene was bad a number of 3 (10%), anough a number of 23 (76,7%), good was a number of 4 (13,3%) after being conducted stimulation method of brushing teeth by bass technique was bad 0%, enough was a number of 13 (43,3%), good was a number of 17 (56,7%). The analysis result showed that's brushing teeth skill ($P=0,000$) and the hygiene of mouth and teeth OHI-S ($p=0,000$).

The conclusion was there's method of brushing teeth used technique bass on the brushing teeth skill and mouth and teeth hygiene on childnren aged school 7-10 years in the SDN Pulo Lor III sub-district of Jombang.

Keywords : bass technique, skill, teeth hygiene.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
PENGESAHAN PENGUJI	v
RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.	4
1.3.2 Tujuan Khusus.	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis.	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Kesehatan Gigi	7
2.1.1 Pengertian Kesehatan Gigi Dan Mulut.	7
2.1.2 Gigi.	7
2.1.3 Bentuk Dan Fungsi Gigi.	7

2.1.4 Anatomi Fisiologi Gigi.	9
2.1.5 Pertumbuhan Gigi.	11
2.1.6 Mulut.	12
2.1.7 Fungsi Mulut.....	12
2.1.8 Anatomi Dan Fisiologi Mulut.....	13
2.2 Konsep Keterampilan.	15
2.2.1 Pengertian Keterampilan.	15
2.2.2 Macam-Macam Keterampilan.....	15
2.2.3 Faktor-Faktor Keterampilan.	16
2.3 Konsep Kebersihan Gigi Dan Mulut.	17
2.3.1 Faktor Kebersihan Gigi Dan Mulut.	17
2.3.2 Cakupan Kebersihan Gigi Dan Mulut.	18
2.3.3 Menggosok Gigi Yang Benar.	20
2.3.4 Metode Menggosok Gigi.	21
2.3.5 Kelainan Penyakit Gigi Dan Mulut.	23
2.4 Konsep Anak Sekolah.	25
2.4.1 Pengertian Anak Sekolah.....	25
2.4.2 Perkembangan Fisik.	25
2.4.3 Perkembangan Kognitif.....	27
2.4.4 Perkembangan Bahasa.....	28
2.4.5 Perkembang Sosial-Emosional.	28
2.4.6 Perkembangan Moral.	31
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	35
3.1 Kerangka Konseptual	35
3.2 Hipotesis	36
BAB 4 METODE PENELITIAN	37
4.1 Desain Penelitian	37
4.2 Waktu Dan Tempat Penelitian.	37
4.2.1 Waktu Penelitian	37
4.2.2 Tempat Penelitian.....	37
4.3 Populasi, Sampel Dan Sampling	37
4.3.1 Populasi.	37

4.3.2 Sampel.	38
4.3.3 Sampling.	38
4.4 Kerangka Kerja	39
4.5 Identifikasi Variabel	40
4.5.1 Variabel Penelitian.	40
4.5.2 Variabel Independen.	40
4.5.3 Variabel Dependen.	41
4.6 Definisi Operasional	41
4.7 Pengumpulan Data Dan Analisa Data	43
4.7.1 Instrumen Penelitian.....	43
4.7.2 Pengumpulan Data.	43
4.7.3 Pengolahan Data.....	44
4.7.4 Analisa Data.	46
4.8 Keterbatasan.	48
BAB 5 HASIL DAN PENELITIAN.	50
5.1 Hasil Penelitian	50
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
5.1.2 Data Umum	51
5.1.3 Data Khusus.	52
5.2 Pembahasan	56
5.2.1 Ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik	56
5.2.2 Ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik <i>bass</i>	59
5.2.3 Kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik <i>bass</i>	61
5.2.4 kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik <i>bass</i>	63
5.2.5 Pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik <i>bass</i> terhadap ketrampilan menggosok gigi pada anak sekolah usia 7-10.	66
5.2.6 Menganalisis pengaruh metode simulasi menggosok gigi	

menggunakan teknik <i>bass</i> terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah usia 7-10.	68
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN..	71
6.1 Kesimpulan	
6.2 Saran.....	71
6.2.1 Bagi guru SDN Pulo Lor III.....	72
6.2.2 Bagi orang tua.....	72
6.2.3 Bagi petugas UKS SDN Pulo Lor III.....	73
6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya.....	73

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

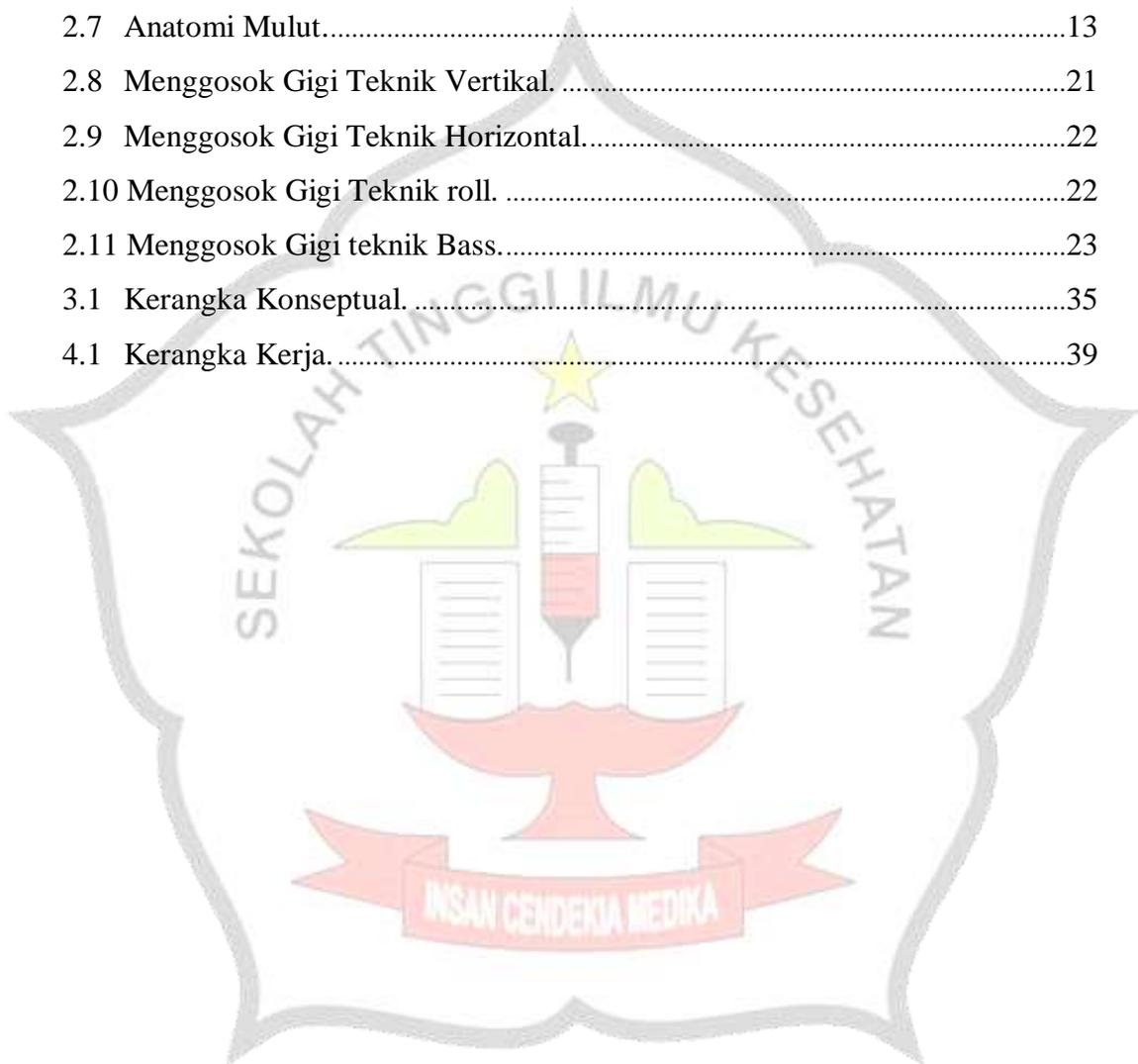


DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional.....	42
Tabel 5.1	Karakteristik responden berdasarkan umur di SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang	51
Tabel 5.2	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang	51
Tabel 5.3	Ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik <i>bass</i>	52
Tabel 5.4	Ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik <i>bass</i>	53
Tabel 5.5	Kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik <i>bass</i> .	53
Tabel 5.6	Kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik <i>bass</i>	54
Tabel 5.7	Ketrampilan menggosok gigi sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik <i>bass</i>	54
Tabel 5.8	Kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik <i>bass</i>	55

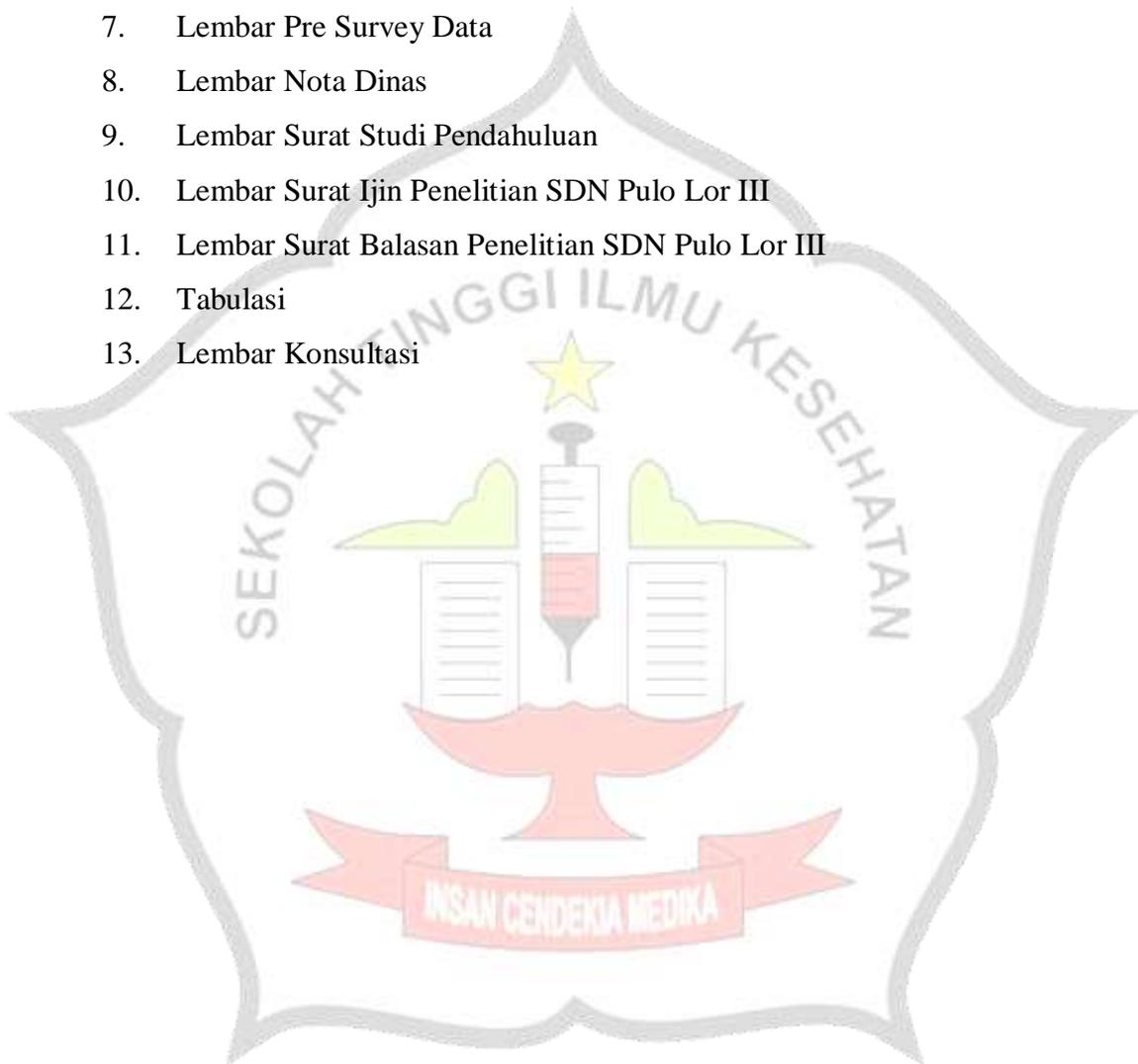
DAFTAR GAMBAR

2.1	Gigi Seri	8
2.2	Gigi taring.....	8
2.3	Gigi Geraham Kecil dan Geraham Besar.....	9
2.4	Anatomi Gigi.....	9
2.5	Urutan Pertumbuhan Gigi Sulung.....	11
2.6	Pertumbuhan Gigi Tetap.....	12
2.7	Anatomi Mulut.....	13
2.8	Menggosok Gigi Teknik Vertikal.....	21
2.9	Menggosok Gigi Teknik Horizontal.....	22
2.10	Menggosok Gigi Teknik roll.....	22
2.11	Menggosok Gigi teknik Bass.....	23
3.1	Kerangka Konseptual.....	35
4.1	Kerangka Kerja.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan Skripsi
2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
3. Lembar Pernyataan Menjadi Responden
4. Modul
5. Lembar Observasi
6. Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan
7. Lembar Pre Survey Data
8. Lembar Nota Dinas
9. Lembar Surat Studi Pendahuluan
10. Lembar Surat Ijin Penelitian SDN Pulo Lor III
11. Lembar Surat Balasan Penelitian SDN Pulo Lor III
12. Tabulasi
13. Lembar Konsultasi



DAFTAR LAMBANG

1. H_0 : hipotesis nol
2. H_1/H_a : hipotesis alternatif
3. % : prosentase
4. α : alfa (tingkat signifikansi)
5. N: besar populasi
6. n: besar sampel
7. d^2 : tingkat kesalahan yang dipilih
8. \leq : kurang dari sama dengan
9. P : nilai yang diperoleh
10. $<$: kurang dari
11. $>$: lebih dari

DAFTAR SINGKATAN

- CI : Calcius Indek
- DI : Debris Indek
- Dinkes : Dinas Kesehatan
- Kemenkes : Kementrian Kesehatan
- OHI-S : *Oral Higiene Index Simplified*
- Riskesda : Riset Kesehatan Dasar
- SDN : Sekolah Dasar Negeri
- STIKES : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- WHO : Word Healt Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian yang sangat penting dari kesehatan secara keseluruhan, kesehatan gigi dan mulut di Indonesia perlu diperhatikan karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan masyarakat (Pontonuwu dkk, 2013). Menurut Dewi, (2012) Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan dimana gigi-geligi yang berada didalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi dan sisa makanan dan tidak tercium bau busuk dalam mulut. Masalah gigi seperti karies gigi, gigi berlubang, bau mulut, hingga periodontitis sering diderita oleh anak-anak dan jika dibiarkan berlanjut akan mendatangkan infeksi pada mulut sehingga akan mengakibatkan rasa sakit (Siagian, 2008 dalam Sekar Arum, 2012). Beberapa anak hanya mengetahui beberapa metode menggosok gigi seperti metode vertikal dan horizontal sedangkan teknik lain seperti teknik bass ataupun teknik modifikasi lainnya tidak diketahui sehingga kebersihan gigi dan mulut kurang sedangkan teknik bass lebih efisien dalam membersihkan gigi dan mulut.

Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) tahun 2003 menyatakan, angka kejadian karies gigi pada anak 60%-70% (Adiwiorno., 2011). Anak merupakan kelompok masyarakat yang jumlahnya sangat besar dan mempunyai prevalensi karies gigi yang cukup

besar, survey Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang dilakukan dalam riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita masalah gigi dan mulut sebesar 25,9%. Dalam Riskesda juga di cantumkan bahwa jumlah prevalensi masalah gigi dan mulut di Jawa Timur masih di atas rata-rata sebanyak 28,6%. Hal ini berkaitan dengan data perilaku menggosok gigi yang setiap harinya anak di bawah 10 tahun di Jawa Timur masi berada pada angka 93,5% di bawah rata-rata nasional yaitu sebanyak 93,8% (Risekesdedas, 2013). Kabupaten Jombang sendiri mempunyai angka karies gigi yang tinggi sebanyak 4.178 orang penderita karies gigi, di daerah Pulo Lor sendiri dalam tiga tahun terakhir mengalami kenaikan penderita karies gigi, tahun 2014 sekitar 2,1%, 2015 sebesar 2,7 % dan 2016 sebesar 3,1% (Dinkes jombang 2016). Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 8 Maret 2017 yang dilakukan di SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang anak sekolah usia 7-10 tahun dari hasil wawancara dan pemeriksaan dengan melihat keadaan gigi dan mulut ada sekitar 10 anak mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, 3 anak mengalami karies gigi, ada 4 anak mengalami gigi berlubang, dan lainnya mengalami sariawan dan penyakit mulut lainnya ini dikarenakan anak- anak tidak mengetahui metode menggosok gigi yang benar dan baik.

Faktor utama yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit karies gigi adalah adanya bakteri yang dapat menyebabkan karies gigi yaitu bakteri jenis *streptococcus* dan lakto basilus, makanan yang sering kita konsumsi makanan yang lengket dan menempel di gigi seperti permen dan coklat sangat memudahkan terjadinya karies gigi, serta bentuk gigi yang

tidak beraturan dan air ludah yang banyak lagi kental. Selain beberapa faktor diatas faktor lain juga ikut andil dalam penyakit karies gigi yaitu tingkat kebersihan gigi dan mulut, frekuensi makanan, jenis kelamin dan usia (Abdul ghufor, 2012).

Selain karies gigi banyak juga dijumpai penyakit rongga mulut yaitu radang gusi faktor utama dari peradangan gusi yaitu adanya bakteri *streptococcus mutans* dan juga faktor perawatan mulut yang dapat mempengaruhi terjadinya radang gusi (Abdul Ghufor, 2012).

Upaya yang dilakukan untuk membersihkan gigi dari karies gigi maupun plak dapat dilakukan dengan cara menggosok gigi (Hermina, 2010 dalam Nabila Rizkika, 2014). Menggosok gigi dapat dilakukan dengan beberapa metode dengan menggunakan metode bass (Putri, 2010 dalam Nabila Rizkika, 2014). Teknik bass merupakan teknik menggosok gigi dengan yang dilakukan dengan cara meletakkan sikat gigi 45° pada akar gigi lalu tekan perlahan sambil dilakukan gerakan berputar kecil (Haris, 2009 dalam Nabila Rizkika, 2014). Kebiasaan menggosok gigi seharusnya sudah diperkenalkan kepada anak-anak sejak dini karena kontrol plak sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Ghasemi. A dkk, 2013 dalam Eri Ristika, 2014). Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan studi ketrampilan menggosok gigi menggunakan teknik modifikasi *bass* untuk kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode simulasi menggunakan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang
2. Mengidentifikasi ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode simulasi menggunakan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang
3. Mengidentifikasi kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode simulasi menggunakan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang
4. Mengidentifikasi kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode simulasi menggunakan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang

5. Menganalisis pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan menggosok gigi dan mulut anak usia sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang.
6. Menganalisis pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap kebersihan gigi dan mulut anak usia sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis.

Dengan diketahuinya penelitian tentang pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan dan kebersihan anak usia sekolah 7-10 digunakan sebagai dasar dalam penelitian dalam ilmu keperawat khususnya dalam keperawatan komunitas.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Untuk responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai metode menggosok gigi dengan teknik *bass* dan agar bisa menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah di SDN Pulo Lor III

2. Untuk tempat penelitian

Dengan hasil penelitian ini kepala sekolah di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang dapat menjadwalkan kegiatan menggosok gigi bersama-sama satu kali dalam seminggu atau lebih, agar tetap menjaga kebersihan dan kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

3. Untuk peneliti selanjutnya

Dengan hasil penelitian tentang pengaruh metode simulasi menggosok gigi dengan teknik bass terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dapat sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesehatan Gigi dan Mulut

2.1.1 Pengertian kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian yang sangat penting dalam kesehatan secara keseluruhan. (Pontonowu dkk, 2013)

Kesehatan gigi dan mulut adalah dimana keadaan gigi dan mulut tidak ada bakteri, serta tidak dapat mempengaruhi kesehatan tubuh lainnya, (Ending Sariningsih,2014).

2.1.2 Gigi

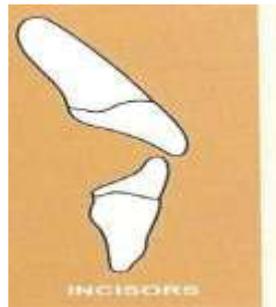
Gigi termasuk system pencernaan ,gigi tumbuh di lesung pada rahang dan memiliki jaringan seperti tulang, tetapi gigi bukanlah bagian dari kerangka, menurut perkembangan gigi mempunyai banyak persamaan dengan kulit (Rachmad H,2016)

2.1.3 Bentuk dan fungsi gigi

Berdasarkan bentuk dan fungsinya, gigi dibedakan menjadi 3 macam yaitu :

1. Gigi seri (*Incisive*)

Gigi ini berbentuk seperti pahat yang berfungsi untuk memotong dan mengiris makanan (Endang sariningsih, 2014)



Gambar 2.1. Gigi seri

2. Gigi taring (*caninus*)

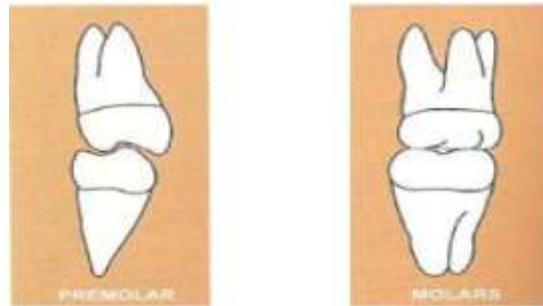
Gigi ini berbentuk runcing yang berfungsi untuk merobek makanan / mencabik makanan karena makanan harus di giling dan di haluskan (Endang sariningsih, 2014)



Gambar 2.2. Gigi taring

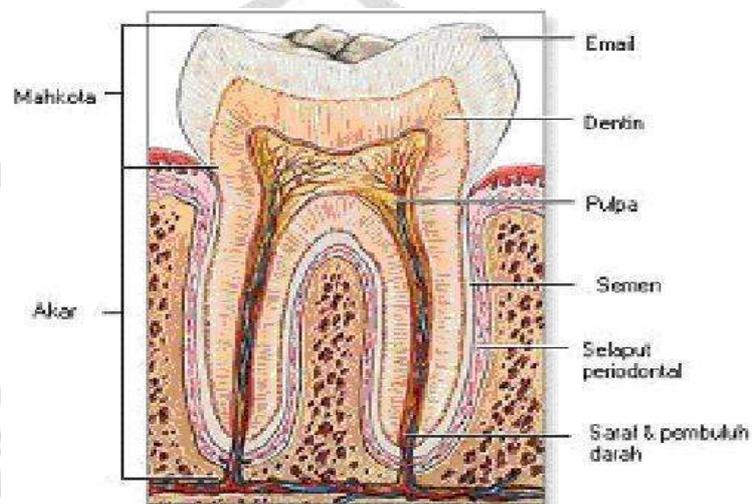
3. Gigi geraham (*molar*)

Gigi ini berbentuk agak bulat dengan dataran pengunyahan ada tonjolan dan berlekuk-lekuk yang berfungsi untuk mengunyah makanan (Endang sariningsih, 2014).



Gambar 2. 3 . gigi geraham kecil dan geraham

besar 2.1.4 Anatomi fisiologi gigi



Gambar 2.4 : Anatomi gigi

1. Email gigi

Email gigi adalah substansi yang paling keras yang berwarna putih kebiruan dan hamper transparan. Yang sebagian banyak adalah mineral sebesar 99% sedangkan massa matriks organik tidak lebih dari 1% (Rahmad H, Astrid T, 2016) , yang berfungsi untuk melindungi gigi dari panas dan dingin (kemenkes RI 2012)

2. Dentin

Dentin terletak di bawah email gigi yang terdiri dari rongga-rongga berisi cairan. *Dentin* bersifat semitranslusen berwarna agak kekuning,

komposisinya mirip tulang namun lebih keras, bahannya 20% organik dan 80% anorganik

(Rahmad H, 2016)

3. *Pulpa*

Pulpa adalah bagian yang lunak dari gigi, bagian atas pulpa merupakan bentuk kecil dari oklusal permukaan gigi (Rahmad H, 2016)

4. *Sementum*

Sementum merupakan bagian yang melapisi gigi, yang terdiri dari matriks serat-serat kolagen, glikoprotein dan mukopolisakarida yang telah mengapur, bagian serfikal dan lapis tipis dekat dentin adalah sementum selular sisanya sementum aseluler (Rahmad H, 2016)

Struktur jaringan pendukung / penyangga gigi (Endang sariningsih, 2014):

1. Gusi

Gusi merupakan jaringan mukosa yang melapisi dan melekat erat pada leher gigi dan tulang rahang atau tulang alveolar, yang tersusun dari epitel berkaratin dan jaringan ikat. Berfungsi untuk melindungi jaringan dibawahnya untuk megikat akar gigi kepada tulang rahang

2. Tulang pendukung (*alveolar*)

Tulang alveolar merupakan tulang pada rahang yang mengelilingi akar gigi, tulang ini membentuk lubang tempat akar gigi tertancap pada tulang. Berfungsi untuk penyangga gigi yang utama

3. Serat periodonsium

Serat periodonsium terdiri atas serabut jaringan ikat berkolagen, berwarna putih, yang mengelilingi akar gigi dan melekat ke prosesus alveolar.

2.1.5 Pertumbuhan gigi

Pertumbuhan gigi paling awal dimulai terbentuknya benih gigi pada masa kehamilan minggu ke 6, benih ini tumbuh terus menerus dan akan muncul secara berangsur-angsur setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2012)

1. Periode gigi sulung

Gigi sulung terbentuk ketika kita masih ada di dalam kandungan. Gigi ini mulai keluar dari dalam gusi kita pada waktu usia 6 bulan sampai 1 tahun, dan pada saat usia 3 tahun gigi sulung kita akan lengkap berjumlah 20 tahun, dan akan goyah ketika usia 6 tahun (Rahmad H, 2016).



	Umur Gigi Tumbuh (bulan)	Umur Gigi Tanggal (tahun)
Gigi Kacip Pertama	8-12	6-7
Gigi Kacip Kedua	9-13	7-8
Gigi Taring	16-22	10-12
Gigi Geraham Pertama	13-19	9-11
Gigi Geraham Kedua	25-33	10-12
Gigi Geraham Kedua	23-31	10-12
Gigi Geraham Pertama	14-18	9-11
Gigi Taring	17-23	9-12
Gigi Kacip Kedua	10-16	7-8
Gigi Kacip Pertama	6-10	6-7

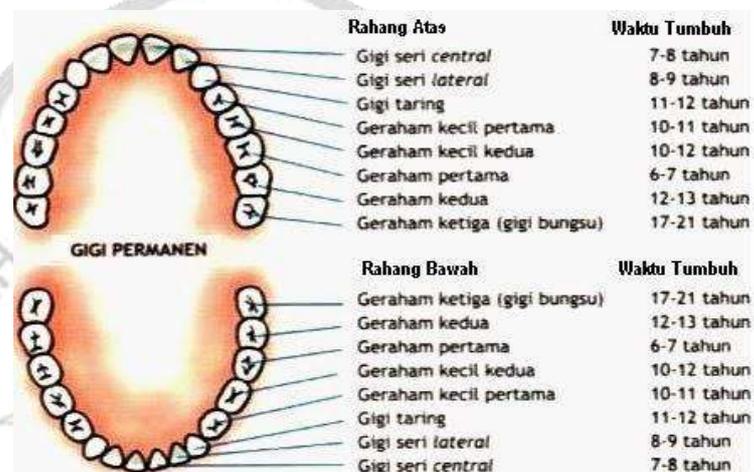
Gambar 5 : Urutan pertumbuhan gigi sulung

2. Periode Gigi campuran

Masa gigi campuran akan berlangsung sampai usia 14 tahun, pada periode ini gigi anak tidak beraturan biasanya gigi tetapnya sudah tumbuh tapi gigi sulungnya belum lepas (kemenkes, 2012)

3. Periode gigi tetap

Gigi tetap kita berusia 14 sampai 21 tahun, pada gigi tetap akan berjumlah 32 buah, pada usia ini akan muncul gigi terakhir atau sering disebut dengan gigi bungsu namun kejadiannya lain dari beberapa orang gigi bungsu tidak muncul atau terpendam dengan pertumbuhan yang kurang atau tidak sempurna atau posisi miring sehingga perlu dicabut (Rahmad H, 2016).



Rahang Atas		Waktu Tumbuh
Gigi seri <i>central</i>		7-8 tahun
Gigi seri <i>lateral</i>		8-9 tahun
Gigi taring		11-12 tahun
Geraham kecil pertama		10-11 tahun
Geraham kecil kedua		10-12 tahun
Geraham pertama		6-7 tahun
Geraham kedua		12-13 tahun
Geraham ketiga (gigi bungsu)		17-21 tahun
Rahang Bawah		Waktu Tumbuh
Geraham ketiga (gigi bungsu)		17-21 tahun
Geraham kedua		12-13 tahun
Geraham pertama		6-7 tahun
Geraham kecil kedua		10-12 tahun
Geraham kecil pertama		10-11 tahun
Gigi taring		11-12 tahun
Gigi seri <i>lateral</i>		8-9 tahun
Gigi seri <i>central</i>		7-8 tahun

Gambar 6 : pertumbuhan gigi tetap

2.1.6 Mulut

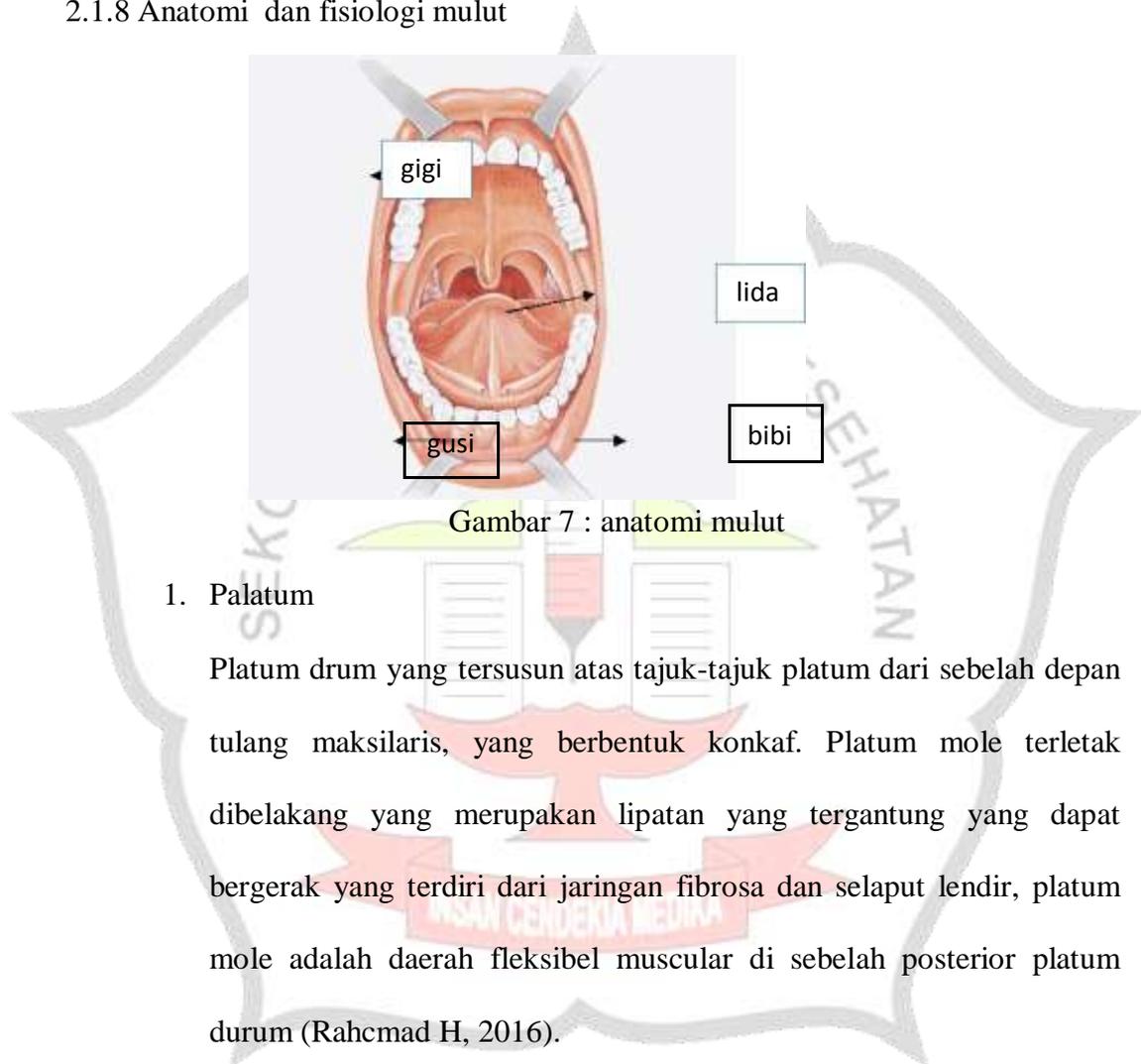
Mulut merupakan organ pencernaan yang pertama bertugas dalam proses pencernaan makanan (Rahmad H, 2016). Mulut adalah lonjoran pada permulaan saluran pencernaan (Evelyn C, 2009)

2.1.7 Fungsi mulut

Fungsi mulut adalah untuk menghancurkan makanan sehingga ukurannya cukup kecil untuk dapat ditelan ke dalam perut, mulut dapat menghaluskan makanan karena didalam mulut terdapat gigi dan lidah , dalam mulut selain terjadi pencernaan mekanis juga terdapat pencernaan

kimiawi, karena didalam mulut menghasilkan ludah yang mengandung air, lendir, dan enzim pitialin. Air dan lender berguna untuk melumasi mulut dan untuk membantu proses menelan dan sedangkan enzim pitialin mengubah amilium menjadi karbohidrat yang lebih sederhana yaitu maltosa (Rahcmad H, 2016).

2.1.8 Anatomi dan fisiologi mulut



Gambar 7 : anatomi mulut

1. Palatum

Platum drum yang tersusun atas tajuk-tajuk platum dari sebelah depan tulang maksilaris, yang berbentuk konkaf. Platum mole terletak dibelakang yang merupakan lipatan yang tergantung yang dapat bergerak yang terdiri dari jaringan fibrosa dan selaput lendir, platum mole adalah daerah fleksibel muscular di sebelah posterior platum durum (Rahcmad H, 2016).

2. Bibir

Bibir adalah yang terdiri dari dua lipatan daging yang membentuk gerbang mulut, yang sebelah dalam ditutupi selaput sedangkan yang sebelah luar ditutupi kulit (Evelyn C, 2009).

3. Rongga mulut

Rongga mulut adalah bagian gigi yang terdapat gigi anterior yang sangat kuat yang tugasnya memotong dan gigi posterior yang tugasnya mengiling (Rahcma H, 2016).

4. Tulang alveolar

Tulang alveolar adalah tulang yang terdiri dari tulang spons di antara tulang lapis tulang kortikal. Berfungsi sebagai sumber kalsium yang siap digunakan untuk mempertahankan kadar darah ion (Rahcma H, 2016).

5. Gingiva

Gingiva adalah membrane mukosa yang melapisi vestibulum dari rongga mulut dan melipat di atas permukaan luar tulang alveolar (Rahcma H, 2016).

6. Ligament periodontal

Ligament periodontal adalah lapisan kolagen padat, membentuk membrane periodontal atau ligament periodontal di antara sementum dan tulang alveolar yang membungkus masing-masing akar gigi (Rahcma H, 2016).

7. Pulpa

Pulpa adalah yang mempengaruhi rongga gigi, yang berasal dari jaringan yang membentuk papilla dentis selama perkembangan (Rahcma H, 2016).

8. Lidah

Lidah terbentuk atas otot-otot yang terbagi menjadi dua yaitu otot intrinsic dan otot ekstrinsik yang salah satu ujungnya memiliki perekatan diluar lidah (Rahcmad H, 2016).

2.2 Konsep ketrampilan

2.2.1 Pengertian ketrampilan

Ketrampilan adalah kemampuan untuk mengoprasikan pekerjaan secara mudah dan cermat. Pengertian ini biasanya cenderung pada aktivitas psikomotor (Gordon., 1999 : 55)

Ketrampilan atau *skill* adalah kegiatan yang memerlukan praktek atau diartikan sebagai implikasi dari aktivitas (Nadler, 2000)

Ketrampilan adalah kapasitas yang dibutuhkan untuk melaksanakan beberapa tugas yang merupakan pengembangan dari hasil *training* dan pengalaman yang didapat (Dunnette, 2002)

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa ketrampilan yaitu kemampuan untuk mengoprasikan suatu pekerjaan secara cepat,cermat dan membutuhkan kemampuan dasar

2.2.2 Pada dasarnya ketrampilan dapat dikategorikan menjadi 4, yaitu :

1. *Basic literacy skill*

Keahlian dasar merupakan keahlian seseorang yang pasti dan wajib dimiliki oleh kebanyakan orang. Seperti membaca, menulis, dan mendengar

2. *Technical skill*

Keahlian teknik merupakan keahlian seseorang dalam pengetahuan teknik yang dimiliki, seperti menghitung secara cepat, mengoperasikan computer.

3. *Interpersonal skill*

Keahlian interpersonal merupakan kemampuan seseorang secara efektif untuk berinteraksi dengan orang lain maupun dengan rekan kerja. Seperti pendengar, menyampaikan pendapat secara jelas bekerja satu tim

4. *Problem solving*

Menyelesaikan masalah adalah proses aktivitas untuk menajamkan logika, berargumentasi dan penyelesaian masalah serta kemampuan untuk mengetahui penyebab, mengembangkan alternatif dan menganalisis serta memilih penyelesaian yang baik.

2.2.3 Faktor-faktor ketrampilan

Pencapaian suatu ketrampilan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor tersebut secara umum dibedakan menjadi 3 hal yang utama, yaitu (Amung Ma'mun, 2000 70-74):

1. Faktor proses belajar (*personal faktor*)

Intin dari adanya kegiatan pembelajaran adalah terjadinya perubahan dalam pengetahuan dan perilaku individu serta pembelajaran dalam pencapaian ketrampilan

2. faktor pribadi (*personal factor*)

Setiap orang, merupakan individu yang berbeda –beda, baik dalam fisik, mental emosional, maupun kemampuan-kemampuannya, yang memiliki ciri, kemampuan minat, kecenderungan serta bakat yang berbeda-beda.

3. faktor situasional (*situational factor*)

faktor situasional yang dapat mempengaruhi kondisi pembelajaran adalah lebih tertuju pada keadaan lingkungan.

2.3. Konsep Kebersihan Gigi Dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak dari kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi, dan sisi makan serta tidak tercium bau busuk dalam mulut (Dewi, 2011)

Kebersihan gigi dan mulut maksimal dapat tercapai dengan baik dengan cara membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan yang tertinggal diantara gigi atau fissure(Dewi, 2012).

2.3.1.Faktor kebersihan gigi dan mulut

Berbagai cara untuk yang dapat dilakukan untuk kebersihan gigi dan mulut secara menyeluruh,yaitu (Abdul ghufur, 2012) :

1. Menggunakan obat kumur antiseptic yang dapat membunuh kuman. Karena di beberapa penelitian mengungkapkan bahwa rata-rata bahwa orang menyikat gigi hanya selama 46 detik dan hanya 2-10% orang menggunakan dental floss secara efektif dan teratur. Oleh karna itu

penggunaan obat kumur antiseptic dapat digunakan untuk membunuh kuman.

2. Menggosok gigi secara teratur pada waktu yang tepat, dengan menggosok gigi pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur.
3. Memeriksa gigi secara rutin. Mengunjungi dokter gigi setiap 6 bulan sekali perlu dilakukan karena dapat mengetahui penyakit pada gigi serta bagian gigi yang berlekuk atau tidak rata.
4. Menggunakan benang gigi . sisa makanan yang sering tertinggal di hendaknya segera dibersihkan mungkin dengan tusuk gigi atau bisa dengan benang gigi.

2.3.2. Cakupan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S)

Mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan mempergunakan suatu indeks yang disebut *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Nilai dari *OHI-S* ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan antara debris indeks dan calculus indeks Menurut Green dan Vermillion (1964, *cit.* Nio, 1987).

Gigi penentu itu tersebut adalah :

Rahang atas :

1. Gigi molar pertama kanan atas pada permukaan bukal
2. Gigi insisivus pertama kanan atas pada permukaan labial
3. Gigi molar pertama kiri atas pada permukaan bukal

Rahang bawah :

1. Gigi molar pertama kiri bawah pada permukaan lingual

2. Gigi insisivus pertama kiri bawah pada permukaan labial
3. Gigi molar pertama kanan bawah pada permukaan

lingual Tabel 1 Kriteria Penilaian Pemeriksaan Debris

No	KRITERIA	NILAI
1.	Pada permukaan gigi yang terlihat, tidak ada debris atau pewarnaan <i>ekstrinsik</i> .	0
2.	Pada permukaan gigi yang terlihat, pada debris lunak yang menutupi permukaan gigi seluas 1/3 permukaan atau kurang dari 1/3 permukaan. Pada permukaan gigi yang terlihat tidak ada debris lunak tetapi ada pewarnaan ekstrinsik yang menutupi permukaan gigi sebagian atau seluruhnya.	1
3.	Pada permukaan gigi yang terlihat pada debris lunak yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih dari 1/3 permukaan gigi, tetapi kurang dari 2/3 permukaan gigi.	2
4.	Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih 2/3 permukaan atau seluruh permukaan gigi.	3

Menghitung *indeks debris*

$$DI = \frac{\text{jumlah nilai debris}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Tabel 2 Kriteria Penilaian Pemeriksaan calculus

No	KRITERIA	NILAI
1.	Tidak ada karang gigi	0
2.	Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi <i>supragingival</i> menutupi permukaan gigi kurang dari 1/3 permukaan gigi.	1
3.	a. Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi <i>supragingival</i> menutupi permukaan gigi lebih dari 1/3 permukaan gigi. b. Sekitar bagian cervical gigi terdapat sedikit <i>subgingival</i> .	2
4.	a. Pada permukaan gigi yang terlihat adanya karang gigi <i>supragingival</i> menutupi permukaan gigi lebih dari 2/3 nya atau seluruh permukaan gigi. b. Pada permukaan gigi ada karang gigi <i>subgingival</i> yang menutupi dan melingkari seluruh <i>cervikal</i> (<i>A. Continous Band of Subgingival Calculus</i>).	3

Menghitung indeks calcius

$$DI = \frac{\text{jumlah nilai calcius}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Kriteria DI dan CI

Kriteria DI = 0,0 – 0,6 (baik)

0,7 – 1,8 (sedang)

1,9 – 3,0 (buruk)

Kriteria CI = 0,0 – 0,6 (baik)

0,7 – 1,8 (sedang)

1,9 – 3,0 (buruk)

Menghitung (OHI –S)

$$OHI - S = \text{debris indeks} + \text{calcius indeks}$$

Menurut standar WHO, OHI-S adalah sebagai berikut :

OHI – S = 0,0 – 1,2 (baik)

1,3 – 3,0 (sedang)

3,1 – 6,0 (buruk)

2.3.3. Menggosok gigi yang benar

Menggosok gigi, setelah makan dan sebelum tidur adalah kegiatan rutin dalam sehari-hari yang bertujuan untuk memperoleh kesehatan gigi yang nafas menjadi segar. Ada beberapa yang perlu diperhatikan ketika menggosok gigi (Abdul ghofur, 2012) :

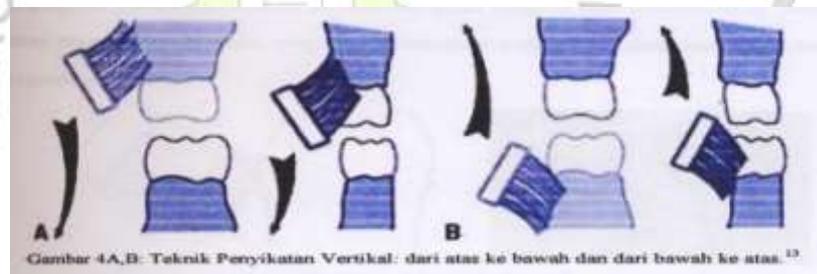
1. Cara menyikat harus membersihkan semua deposit pada permukaan gigi dan gusi secara baik, terutama saku gusi dan ruang interdental.
2. Menggunakan sikat gigi tidak merusak jaringan gigi dan tidak mengabrasi lapisan gigi dengan tidak memberikan tekanan berlebih.

3. Cara menyikat harus tepat dan efisien.
4. Frekuensi menyikat gigi maksimal 3 kali dalam sehari dan minimal 2 kali dalam sehari.

2.3.4. Metode cara menggosok gigi, yaitu (Abdul ghofur, 2012) :

1. Gerakan vertikal.

Arah gerakan menggosok gigi ke atas kebawah dalam keadaan rahan bawah dan atas tertutup. Gerakan ini digunakan untuk permukaan gigi yang menghadap ke pipi sedangkan untuk permukaan yang menghadap lidah atau langit-langit. gerakan menggosok gigi ke atas kebawah dalam keadaan mulut terbuka. Jika menggosok gigi dengan cara ini tidak benar maka dapat menimbulkan resesi penurunan gusi sehingga akar gigi terlihat.



Gambar 8 : teknik penyikatan ventrikanl

2. Gerakan horizontal.

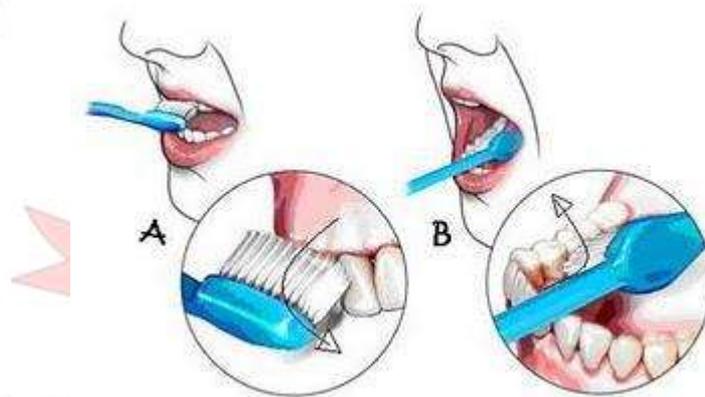
Arah gerakan menggosok gigi ke depan dan belakang dari permukaan bukal dan lingual. Gerakan menggosok pada bidang kunyah dikenal sebagai scrub brush, dengan menggunakan cara yang dilakukan dan sesuai dengan bentuk anatomi permukaan kunyah. Kombinasi gerakan vertikal dan horizontal harus dilakukan dengan hati-hati jika tidak hati-hati akan menyebabkan resesi gusi / abrasi lapisan gigi.



Gambar 9 : teknik menggosok gigi horizontal

3. Gerakan roll / teknik modifikasi stillman

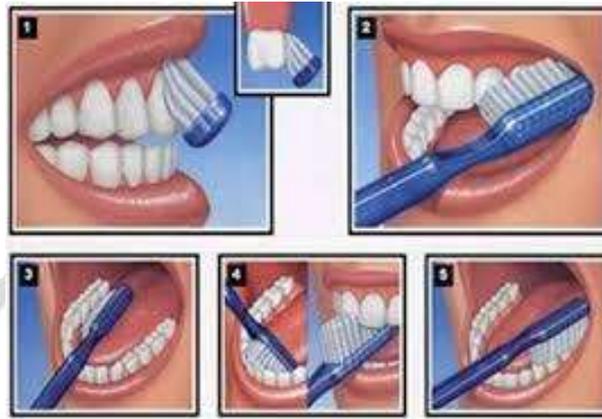
Gerakannya sederhana, paling dianjurkan karena gerakannya yang efisien dan menjangkau semua bagian mulut, bulu sikat diletakan pada permukaan gusi, jauh dari permukaan bidang kunyah ujung bulu sikat mengarah ke ujung akar perlahan melewati permukaan gigi sehingga bagian belakang kepala sikat bergerak dalam lengkungan.



Gambar 9 : teknik roll/stilman

4. Teknik menggosok gigi ini dijukukan untuk membersihkan daerah leher gingival, ujung sikat dipegang dengan sedemikian rupa sehingga terletak 45° terhadap sumbu gigi geligi, ujung bulu sikat mengarah ke leher gingival, sikat kemudian ditekan kearah gingiva kemudian

digerakan secara perlahan dengan memutar kecil sehingga bulu sikat masuk kedalam kedaerah gingival dan juga terdorong masuk diantara gigi gingival. Teknik ini akan menimbulkan sensitivas pada gusi bila dilakukan dengan tidak hati-hati.



Gambar 10 : teknik menggosok gigi bass

2.3.5. Kelainan penyakit gigi dan mulut (kemenkes RI 2012)

1. Karies gigi

Karies gigi adalah kerusakan jaringan gigi yang sampai membentuk lubang-lubang. Kerusakan ini diawali dengan tumbuhnya bercak putih pada permukaan gigi yang lama –lama akan menjadi lubang.

2. Radang gusi

Radang gusi adalah penyakit pada gusi yang dapat menyebabkan leher gigi membesar. Berwarna lebih merah dan juga bisa sampai ada nanah hingga berdarah.

3. Kebusukan gigi

Kebusukan gigi disebabkan karena menumpuknya sisa-sisa makanan yang terselip pada gigi dan dapat menyediakan suatu tempat yang cocok untuk bagi pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan suatu reaksi

asam kemudian menyerang permukaan gigi sehingga mengakibatkan retak-retak pada email (Rahadian sasongko, 2009)

4. Sariawan

Sariawan adalah jenis infeksi jamur yang dalamnya bintik-bintik putih yang akan menyerupai sisa-sisa susu kelihatan pada lidah yang berada pada bagian di dalam mulut, langit-langit, gusi, tonsil dan kulit (Rahadian sasongko, 2009).

5. Stomatitis

Keadaan nyeri yang timbul akibat beberapa faktor yaitu kebersihan mulut, kekurangan zat-zat makanan, kurang tidur dan banyak merokok (Rahadian sasongko, 2009).

6. Glositis

Peradangan pada lidah disebabkan karena mengigit lidah secara berulang-ulang, minuman keras secara berlebihan, dan makan makanan panas (Rahadian sasongko, 2009).

7. Bibir pecah-pecah

Bibir pecah-pecah disebabkan karena kekurangan beberapa jenis vitamin yaitu vitamin B complex (Rahadian sasongko, 2009).

8. Kanker mulut

Kanker terjadi di semua bagian mulut bibir, pipi, langit-langit, lidah, gusi dan dasar mulut dan kebanyakan dari kanker itu tidak nyeri (Rahadian sasongko, 2009).

2.4. Konsep anak sekolah

2.4.1. Pengertian anak sekolah

Masa anak usia sekolah dimulai dari usia 6 -12 tahun atau sampai tiba saatnya individu menjadi matang seksual. Selama satu sampai dua tahun terakhir dari masa anak-anak terjadi perubahan fisik yang menonjol dan hal ini dapat merubah dalam sikap, nilai-nilai, dan perilaku. Menjelang akhir periode anak mempersiapkan diri secara fisik dan psikologis untuk memasuki tahap remaja. Anak pada masa ini dinamakan anak usia sekolah karena anak sudah memasuki dunia pendidikan yang lebih serius walaupun pembelajaran di sekolah harus disesuaikan dengan anak-anak. Masa ini juga ditandai dengan perubahan dalam kemampuan dalam berperilaku, yang dapat membuat anak lebih siap dan mampu untuk belajar dibandingkan sebelumnya (Christiana Hari S, 2012)

Masa pertengahan ini yang diletakkan landasan untuk peran individu dewasa dalam pekerjaan, rekreasi dan interaksi sosial. Negara maju periode usia sekolah itu dimulai pada saat anak sekolah memasuki sekolah dasar usia 6 tahun dan pubertas yang terjadi pada usia 12 tahun adalah menandakan akhir dari masa pertengahan (Potter Perry, 2009).

2.4.2. Perkembangan fisik

Perkembangan fisik pada masa ini tidak lagi secepat masa anak awal. Dibandingkan pertumbuhan sebelumnya yang berjalan lebih lambat dan merupakan periode tenang sebelum memasuki pertumbuhan yang cepat pada masa pubertas atau masa remaja (Christiana Hari S, 2012).

1. Tinggi dan berat badan

Bentuk tubuh sudah menyerupai orang dewasa. Karena keadaan kaki dan tangan bertumbuh menjadi lebih panjang dan tubuh lebih kurus. Dad dan panggul lebih besar, berat badan dan kekuatan bertambah,serta kemampuan meloncat,melempar, lari akan bertambah baik. Sesudah usia 6 tahun, pertumbuhan badan menjadi agak lambat dibandingkan sebelumnya sampai umur 10 tahun, anak laki-laki akan lebih besar dibandingkan anak perempuan, anak perempuan akan lebih unggul dalam tinggi badan, walaupun sudah usia 15 tahun anak laki-laki akan lebih unggul. Selama tahun-tahun ini, anak bertambah tinggi dengan rata-rata 1-2 inci per tahun, sehingga usia 11 tahun anak perempuan 147 dan anak laki-laki 146. Berat badan meningkat terutama karena bertambahnya karena ukuran system rangka, system otot,dan ukuran beberapa organ tubuh lainnya.

2. Ketrampilan motoric

Perkembangan motoriknya menjadi lebih halus dan lebih terkoordinasi daripada masa anak-anak awal. Keseimbangan badanya menjadi lebih baik, koordinasi mata dan tangan menjadi lebih baik yang digunakan untuk membidik menyepak ,melempar dan menangkap. Sehingga anak senang melakukan kegiatan antara latihan senam, olahraga ,berlari ,memanjat, lompat tali, berenang dan bersepeda secara lebih baik. Sehingga anak-anak di usi ini harus terlibat aktif dalam kegiatan.

3. Efek gizi pada pertumbuhan fisik anak

Kekurangan zat-zat yang penting yang diperlukan tubuh akan berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak. Dampak kekurangan

gizi pada anak dapat mengakibatkan penyimbangan bentuk tubuh seperti kurus, dan mempunyai perawakan pendek, kurangnya energy pada tubuh sehingga mengakibatkan lebah pada anak, gangguan kesehatan, yaitu mudah terserang penyakit dan perkembangan kecerdasan kurang optimal karena kurangnya gizi karena mempengaruhi perkembangan sel-sel otak. Faktor genetic merupakan salah satu faktor yang mengendalikan yang ikut menentukan proses pertumbuhan seorang anak.

4. Gizi berlebih.

Dampak yang nyata dalam pemberian gizi berlebih adalah kegemukan (obesitas). Banyak orang yang beranggapan bahwa anak yang gemuk adalah anak yang sehat, tapi sekarang mereka sadar bahwa anak yang mengalami kegemukan tidak baik karena dapat memicu berbagai penyakit dikemudian hari seperti penyakit jantung, diabetes dan yang tidak kalah pentingnya adalah masalah psikologisnya.

2.4.3. Perkembangan Kognitif

Perubahan kognitif memberikan kemampuan untuk berfikir secara logis tentang waktu dan lokasi untuk memahami hubungan antara benda dan pikiran. Anak telah dapat membayangkan tanpa harus mengalaminya terlebih dahulu (Hockenberry dan Wilson, 2007 dalam Potter Perry 2009). Tahap perkembangan kognitif dari piaget, anak pada masa ini berada pada tahap operasional konkret yang kira-kira usia 7-11 tahun. Pada tahap ini pemikiran yang intuitif digantikan dengan pikiran yang logis. Konsep yang semula samar-samar tidak jelas kini menjadi jelas (Christiana Hari S, 2012). Penerapan teori piaget dalam pendidikan

1. Menggunakan pendekatan konstruktif dalam belajarnya
2. Melakukan pembelajaran yang fasilitatif
3. Mempertimbangkan tingkat pengetahuan dan tingkat pemikiran anak.
4. Menggunakan penilaian yang berkesinambungan
5. Menggunakan nilai yang berkesinambungan
6. Meningkatkan kesehatan intelektual murid
7. Mengubah ruang kelas menjadi ruang eksplorasi dan penemuan

2.4.4. Perkembangan Bahasa

Penguasaan bahasa tergantung pada kematangan, dan periode kritisnya antara usia 18 bulan sampai akil balig (eric len, 1960). Pendapat lain mengatakan bahwa manusia tidak periode kritis dalam pembelajaran bahasa, dan bahasa berlanjut dengan baik pada tahun berikutnya hingga dewasa (santrock, 2007). Seiring menggunakan kosakata pada tahap ini, penggunaan kata kerja yang baik juga semakin meningkat. Anak belajar bahwa kata-kata tersebut memiliki lebih dari satu arti mereka juga dapat menunjukkan makna yang terdapat pada konteks. Anak usia 6 tahun masih jarang menggunakan kata yang pasif, kata perintah seperti *auxiliary have* dan kalimat kondisional. Sampai dengan usia 9 tahun, pemahaman anak tentang aturan sintaksis menjadi semakin rumit (papilla dkk, 2008).

2.4.5. Perkembang Sosial-Emosial

Perkembangan emosi dan sosial merupakan kemampuan anak untuk mengembangkan kemampuannya untuk menyesuaikan diri terhadap dunia sosial yang lebih luas. Dalam perkembangan ini anak diharapkan mampu memahami orang lain, mampu menggambarkan ciri-cirinya, mengenali

yang dipikirkan dirasakan dan yang diinginkan dan mampu menempatkan diri pada sudut pandang orang lain tersebut tanpa harus kehilangan dirinya sendiri (Christiana Hari S, 2012).

Masa ini sering disebut usia kelompok karena ditandai dengan adanya minat terhadap aktifitas terhadap teman-teman keinginan untuk diterima sebagai anggota satu kelompok dan akan merasa kesepian jika tidak bersama teman-temannya. Anak hanya ingin bersama dengan satu kelompoknya karena dengan satu kelompoknya mereka akan merasa cukup teman untuk bermain dan berolahraga, hal ini berlaku untuk laki-laki maupun perempuan (Hurlock, 1980)

1. Fungsi kelompok.

Walaupun menimbulkan akibat yang tidak baik keanggotaan kelompok merupakan hal yang dapat membantu proses sosialisasi anak untuk bekerjasama. dapat menerima tanggung jawab menyesuaikan diri dengan standar kelompok.

2. Perkembangan emosi dan sosial kanak-kanak.

Emosi dan sosial anak dapat dijelaskan seperti dapat mengadakan

3. Perkembangan sosial dan emosional anak dalam konteks sekolah

Perkembangan sosial-emosional yang baik sangat berperan untuk kesiapan anak untuk bersekolah dan memperoleh prestasi yang baik

(Christiana Hari S, 2012).

4. Bermain pada masa kanak-kanak akhir

Pada masa ini, waktu untuk bermain lebih sedikit dibandingkan dengan sebelumnya. Tetapi dengan mengingat pentingnya bermain untuk

perkembangan fisik, sosial dan emosi anak, sehingga anak perlu di beri waktu bermain sesuai tahap perkembangannya.

5. Pertemanan

Pada masa ini merupakan hal yang penting karena sangat bermanfaat yang besar bagi perkembangan anak. Anak yang memiliki sedikit teman akan mengalami hambatan psikologi, mental dan perilaku. Bahwa pertemanan juga memiliki *dark side* karena dapat memunculkan kondisi *contentiousness, conflict, coercion, jealousy, dan betrayal* (Giffrod Smith & Brownell, 2003).

6. Fungsi pertemanan

Pertemanan memiliki enam fungsi, persahabatan dengan menemukan mitra, stimulasi yang akan memperoleh informasi yang menarik, dukungan fisik yang merupakan sumberdaya dukungan teman, dukungan ego, perbandingan sosial, serta keintiman afeksi (Santrock, 2007)

7. Kualitas pertemanan

Kualitas pertemanan pada anak-anak tentu saja berbeda-beda. Ada yang berjalan baik, namun ada yang berlangsung singkat karna pertengkaran (Christiana Hari S, 2012)

8. Strategi pertemanan

Anak membutuhkan peran orang tua yang berperan aktif agar dapat membantunya mempersiapkan diri untuk berinteraksi dengan teman sebaya dengan cara membina hubungan yang didasari dengan kasih sayang hangat dan *respectful*.

9. Pengasuhan orang tua

Pada tahap pertengahan dan akhir masa kanak-kanak, orang tua dapat menghabiskan waktu yang sangat sedikit dengan anak-anaknya. Dari penelitian dilaporkan mereka menghabiskan waktu kurang dari setengah waktu mereka dengan anak usia 5-12 tahun dalam perawatan, berbicara ,bermain dibandingkan waktu anak-anak masih bayi dan kanak-kanak awal (Santrock,2007)

10. Perkembangan kompetensi anak

Agar mampu menghadapi situasi sosial di sekelilingnya setiap individu harus memiliki kompetensi sosial. Demikian dengan dibantu orang tua dan orang dewasa disekelilingnya , anak- anak harus belajar sejak awal untuk menghadapi lingkungannya (Christiana Hari S, 2012)

2.4.6. Perkembangan Moral

Masa anak akhir, penalaran moral anak pada tingkat II yaitu penalaran konvensional, pada tingkat ini individu memberlakukan standar tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain atau pemerintah .

1. Anak berbuat baik bukan untuk mendapat kepuasan tetapi untuk mendapat kepuasan psikologis
2. Kaidah moral sebagian besar ditentukan oleh norma-norma yang terdapat dalam kelompoknya.
3. Usia 10-12 sudah mengenal konsep moralitas seperti kejujuran, keadilan dan kehormatan.
4. Perbuatan yang baik dan buruk dilihat dari motif melakukan hal tersebut (Christiana Hari S.,2012).

2.5. Hasil penelitian terdahulu

2.5.1. Penelitian yang dilakukan oleh (Ristika Eri, 20140

Penelitian yang berjudul PERBEDAAN EFEKTIFITAS MENYIKAT GIGI ANTARA METODE BASS ATAU METODE ROLL TERHADAP PLAK GIGI DI SDIT MUHAMMADIYAH AL-KAUTSAR SUKOHARJO. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui berapa efektifitas mana antara metode bass atau metode roll terhadap plak gigi. Penelitian dilakukan dengan jumlah sampel 36 yang di pilih secara acak dan dibagi menjadi 2 kelompok dengan satu kelompok diberikan perlakuan menggunakan teknik bass dan yang satu diberikan perlakuan menggunakan teknik roll, dari hasil penelitian ditunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh antara metode bass dan metode roll, penurunan rata-rata nilai plak pada metode bass adalah sebesar 2,178 sedangkan pada metode roll penurunan rata-rata plak sebesar 1,983. Metode bass mempunyai penurunan rata-rata nilai plak sebesar 4,67% lebih banyak dibandingkan metode roll, sehingga berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikat gigi menggunakan metode bass lebih efektif dibandingkan menggunakan metode roll menurunkan plak gigi walaupun tidak signifikan.

2.5.2. Penelitian yang dilakukan oleh (Riskika Nabila *et all*, 2014)

penelitian yang berjudul EFEKTIFITAS MENYIKAT GIGI MENGGUNAKAN METODE BASS DAN HORIZONTAL TERHADAP PERUBAHAN INDEKS PLAK PADA ANAK TUNAGRIHITA.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui lebih efektifitas menyikat gigi menggunakan metode bass atau metode horizontal pada anak tunagrahita. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah 24 sampel kemudian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 12 anak kelompok menyikat gigi metode bass dan 12 anak menyikat gigi metode horizontal. Dari penelitian ini didapatkan menyikat gigi menggunakan teknik bass, dimana rata-rata indeks plak sebelum menyikat gigi adalah 3,88 sesudah perlakuan 3,03 sedangkan menyikat gigi menggunakan teknik horizontal sebelum melakukan dimana indeks rata-rata sebesar 3,37 sesudah perlakuan 2,90. Sehingga dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa menyikat gigi dengan metode bass maupun menggunakan metode horizontal efektif terhadap penurunan indeks plak pada anak tunagrahita, dan tidak ada perbedaan yang signifikan diantara kedua metode tersebut.

2.5.3. Penelitian yang dilakukan (sari sekar arum novita *et all*, 2012)

penelitian yang berjudul PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI METODEKNIK MODIFIKASI BASS DENGAN KETRAMPILAN DAN KEBERSIHAN GIGI MULUT PADA ANAK MI-ATAUFIQ KELAS V. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh simulasi menggosok gigi metode modifikasi bass terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi mulut pada anak sekolah kelas v penelitian ini dilakukan pada anak mi-mtaufiq kelas V sebanyak 29 anak, dengan hasil penelitian sebanyak 17 anak memiliki ketrampilan cukup dan setelah dilakukan intervensi sebanyak 25 anak memiliki ketrampilan baik, sedangkan untuk kebersihan gigi sebelum dilakukan metode simulasi 1

anak mengalami nilai kurang sedangkan 23 anak dalam tingkat setelah dilakukan intervensi 15 anak memiliki tingkat baik berdasarkan hasil penelitian itu ada hasil yang signifikan antara sebelum dilakukan intervensi simulasi dan sesudah dilakukan intervensi simulasi.

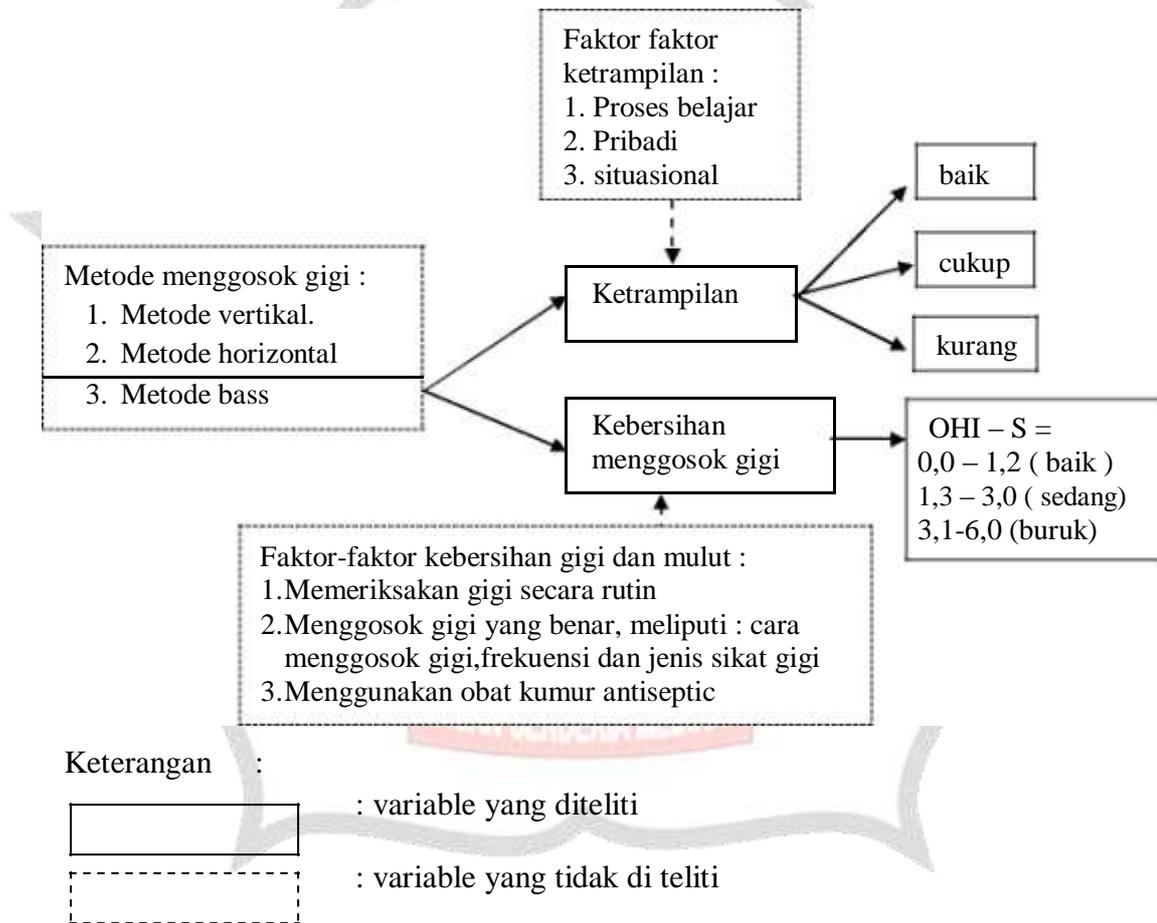


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep suatu terhadap masalah yang diteliti. Konsep adalah salah satu abstrak yang dibentuk dengan menganalisis suatu pengertian. Oleh sebab itu konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung (Notoadmojo 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



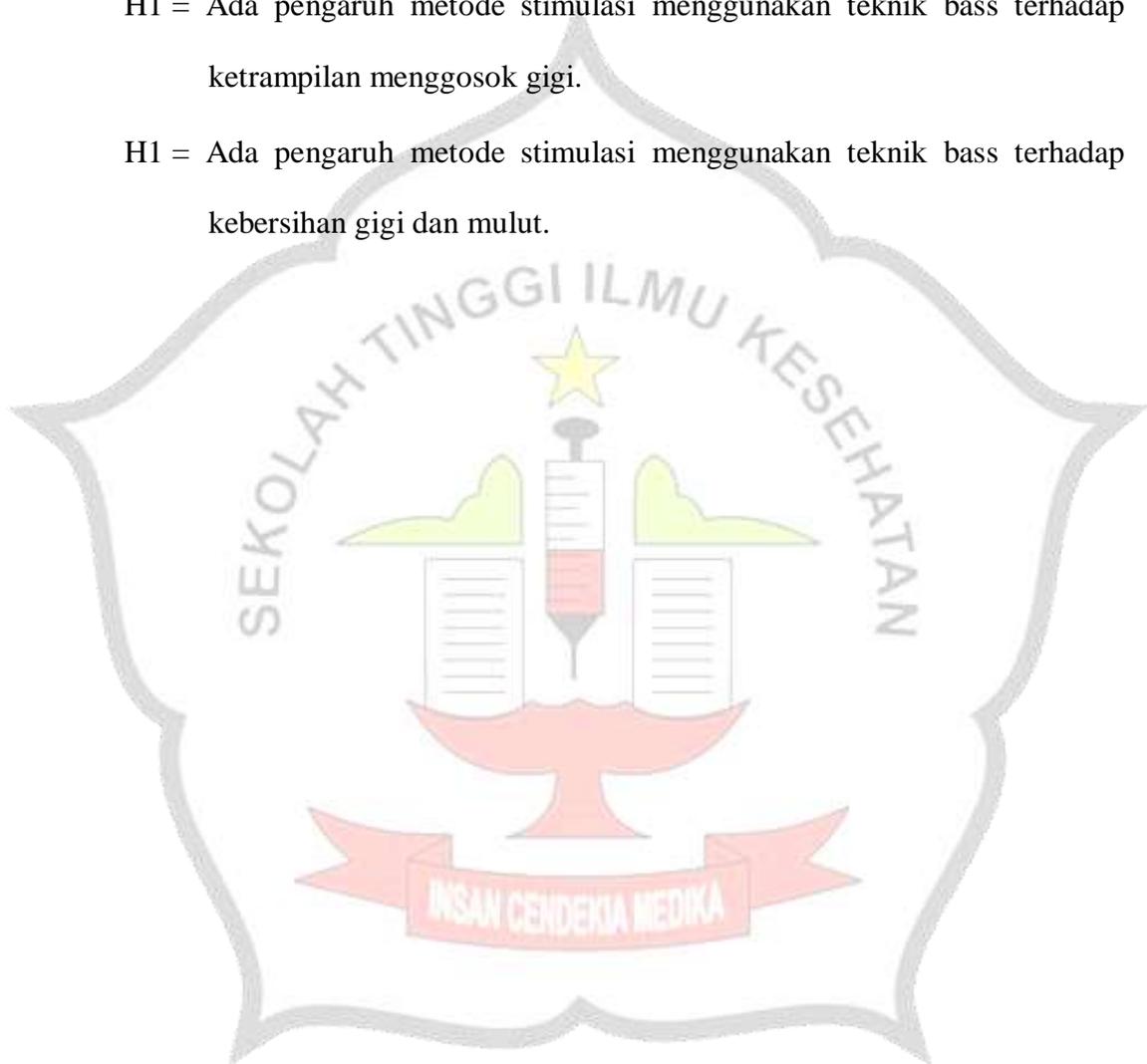
Gambar 3.1 : Kerangka konsep pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut anak sekolah usia 7-10 tahun did SDN

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pertanyaan tentang tentang hubungan antara dua atau lebih variable yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesa terdiri dari suatu unit atau bagian dari suatu permasalahan (Nursallam, 2011).

H1 = Ada pengaruh metode stimulasi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan menggosok gigi.

H1 = Ada pengaruh metode stimulasi menggunakan teknik bass terhadap kebersihan gigi dan mulut.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, kemungkinan untuk pengontrol maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursallam., 2015).

Desain penelitian yang digunakan adalah preexperimental dengan jenis (*one-grup pra post test design*) penelitian ini dilakukan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi setelah intervensi (Nursallam 2015).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan februari penggajian judul – juni pengambilan data penelitian 2017

4.2.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian yang digunakan di SDN Pulo Plor III Kecamatan Jombang.

4.3 Populasi, Sampel, Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (nursalam 2015). Populasi dalam

penelitian ini adalah anak usia sekolah umur 7-10 di SDN pulo lor III yang berjumlah 49 siswa.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2010).

untuk menghindari penyimpangan sampel ditentukan untuk kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Responden semua anak sekolah usia 7-10.
- b. Bersedia dijadikan responden.
- c. Responden yang aktif

2. Kriteria eksklusi

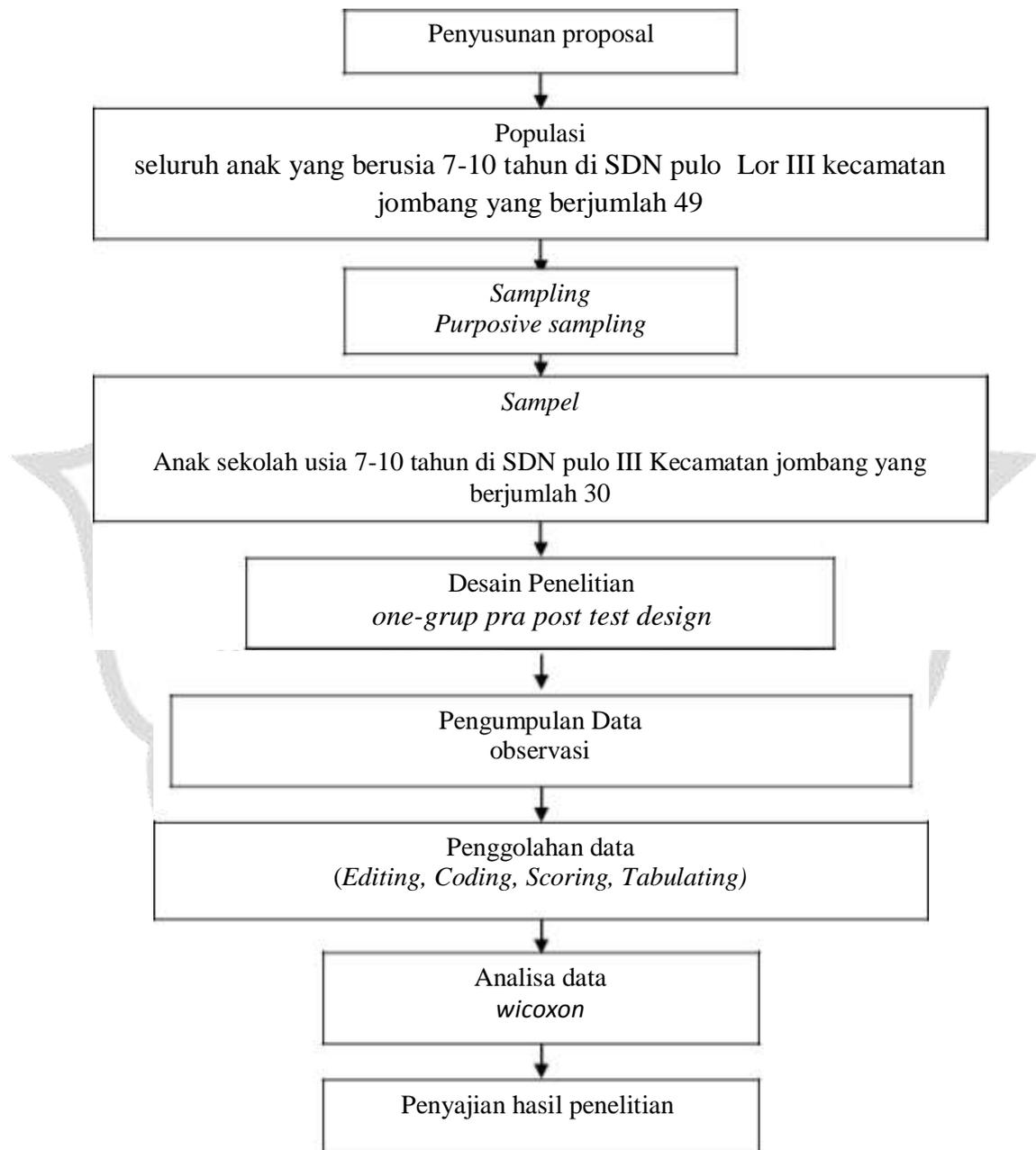
- a. Responden yang mengalami radang gusi.
- b. Responden yang mengalami peradangan lidah.
- c. Responden yang izin sekolah

4.3.3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam ., 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* adalah teknik sampling yang digunakan untuk peneliti jika peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu di dalam pengambilan sampelnya atau penentu sampel untuk tujuan tertentu(sugiono,2010:67))

4.4 Kerangka kerja .

Kerangka kerja adalah sesuatu yang abstrak, harfiah dan akan membantu penelitian dalam menghubungkan hasil penelitian dengan *body knowledge* (nursalam.,2015).



Gambar 4.1 : Kerangka kerja

Keterangan :Penyusunan proposal,dengan jumlah populasi 49 dari keseluruhan siswa di SDN pulo lor III kecamatan jombang dengan menggunakan tehnik sampling *purposive sampling* sehingga ditemukan jumlah sampel sebanyak 33 siswa, melakukan penelitian menggunakan *one-grup pra pos test design* pengumpulan data dengan observasi pengamatan pada siswa, kemudian pengolahan data dengan cara *editing, coding, scoring, tabulating* kemudian anilisa data menggunakan uji *Wilcoxon* menggunakan SPSS kemudian penyajian hasil.

4.5 Indentifikasi Variabel

4.5.1 Variabel penelitian

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan variable yang beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (seoparto, putra, & haryanto., 2000 dalam nursalam 2015)

4.5.2 Variabel independen (bebas)

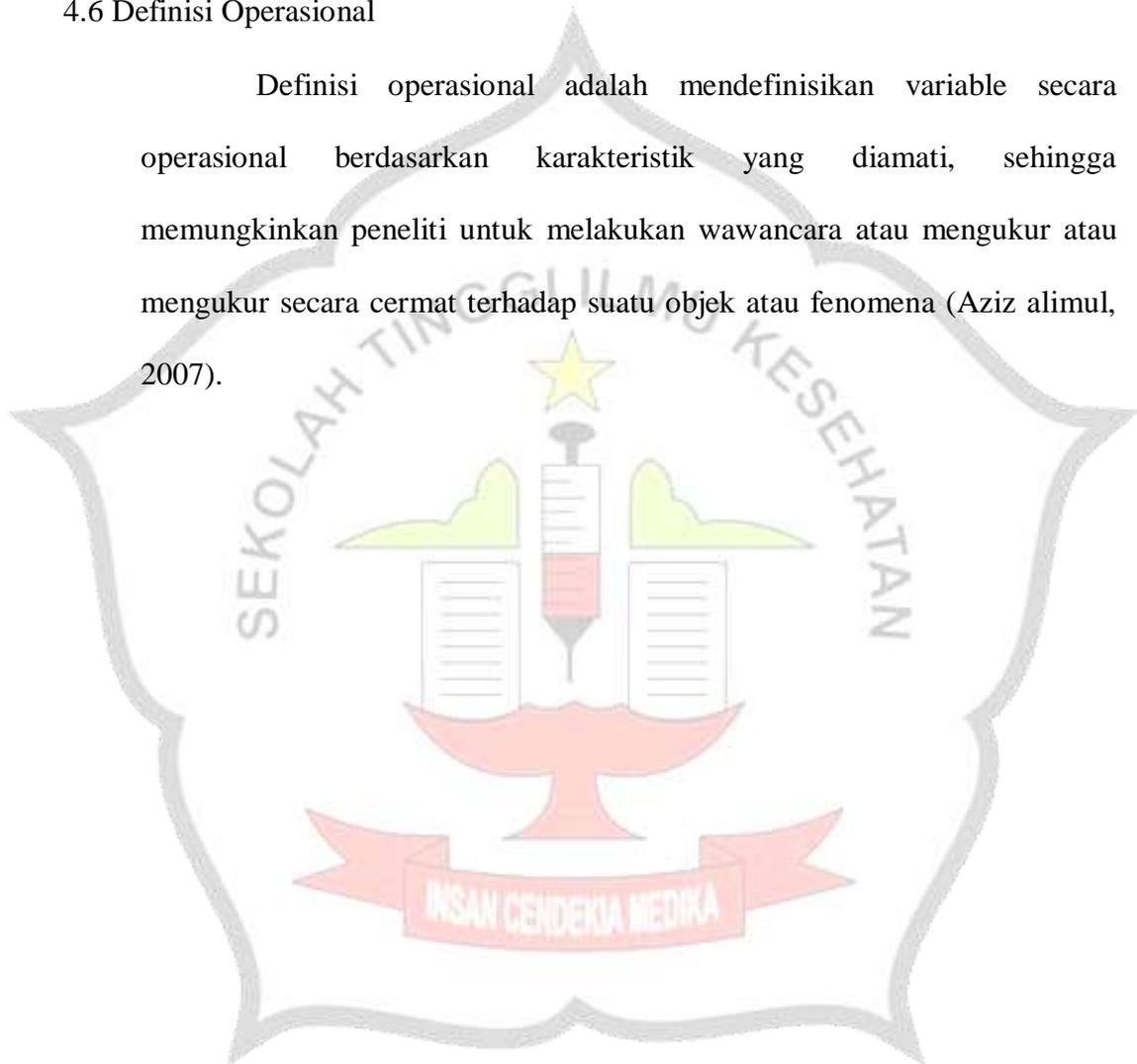
Variabel independen adalah variable yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variable lain (Nursalam., 2015). Variable independen dalam penelitian ini adalah “ Metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass”.

4.5.3 Variabel dependen (terikat)

Variable dependen adalah variable yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variable lain (Nursalam.,2015). Variable dependen dalam penelitian ini adalah “ketrampilan dan kebersihan menggosok gigi”.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan wawancara atau mengukur atau mengukur secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Aziz alimul, 2007).



Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional	Parameter	Alat	Skala	Skor
1	Independen : metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass	Metode simulassi menggosok gigi dengan teknik bass merupakan kegiatan yang dilakukan oleh orang untuk menggosok gigi dijukukan untuk membersihkan daerah leher gingival	Teknik menggosok gigi : 1. Menempatkan ujung sikat dengan sedemikian rupa sehingga terletak 45° terhadap sumbu gigi geligi 2. Memulai menyikat dengan ujung bulu sikat mengarah ke leher gingifal 3. Sikat gigi tekan kearah gingiva memutar kecil 4. Memasukkan bulu sikat masuk kedalam kedaerah gingival dan juga terdorong masuk diantara gigi gingival 5. Menggerakkan sikat gigi dengan halus dan secara perlahan 6. Menggulangi pada semua gigi dan semua permukaan gigi dan garis gusi sampai bersih. 7. Menggosok gigi depan dengan cara mencukil sikat gigi ke arah ujung gigi	M O D U L	-	-
2	Dependen Ketrampilan	Ketrampilan kemampuan siswa untuk mengoperasikan pekerjaan secara mudah dan	Teknik menggosok gigi : 1. Menempatkan ujung sikat dengan sedemikian rupa	O B S E R V	O R D I N A	Benar : 1 Salah : 0 1. baik :76%- 100% jawaba

cermat dalam menggosok gigi	sehingga terletak 45° terhadap sumbu gigi geligi	A S I	L	n benar : (3)
	2. Memulai menyikat dengan ujung bulu sikat mengarah ke leher gingival			2. cukup :55%-75% jawaban benar : (2)
	3. Sikat gigi tekan kearah gingiva memutar kecil			3. kurang : <55% jawaban benar : (1)
	4. Memasukkan bulu sikat masuk kedalam kedaerah gingival dan juga terdorong masuk diantara gigi gingival			(Nursalam, 2008)
	5. Menggerakkan sikat gigi dengan halus dan secara perlahan			
	6. Menggulangi pada semua gigi dan semua permukaan gigi dan garis gusi sampai bersih.			
	7. Menggosok gigi depan dengan cara mencukil sikat gigi ke arah ujung gigi			
kebersihan gigi dan mulut	Kebersihan gigi dan mulut suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak dari kotoran lain.	Kebersihan gigi dan mulut juga terdorong masuk diantara gigi gingival	O O B R S D E I R N V A L S I	1.0,0-1,2 (baik): (3) 2.11,3-3,0 (sedang) : (2) 3.33,1-6,0 (buruk): (1) (WHO,1984)

4.7 Pengumpulan data dan Analisa data

4.7.1 Instrumen penelitian

Instrument adalah suatu alat-alat yang digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur (Nursalam ,2003). Instrumen pada penelitian ini untuk variable (metode menggosok gigi menggunakan teknik bass) dengan cara observasi ceklis untuk mengetahui ketrampilan anak dan untuk mengetahui kebersihan gigi dan mulut menggunakan lembaran OHI-S. Sedangkan alat yang digunakan untuk simulasi adalah phantom gigi. Sikat gigi, pasta gigi, modul dan peralatan presentasi pendukung lainnya.

4.7.2 Pengumpulan data

Adalah proses pengumpulan data karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian teknik dan instrumen yang digunakan (Nursalam, 2015)

Pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut :

1. mengajukan surat ijin dan survey data ke Dinas Kesehatan
2. Mengajukan surat ijin penelitian ke pada kepala SDN
3. Setelah mendapat ijin selanjutnya peneliti pengambilan data di SDN
4. Menentukan responden berdsarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian yang telah ditetapkan
5. Menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian serta menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan. Bagi responden yang bersedia kemudian diberikan lembar persetujuan untuk diisi dan ditandatangani.

6. Sebelum dilakukan simulasi metode menggosok gigi teknik bass responden di terlebih dahulu di observasi ketrampilan dalam menggosok gigi dan kebersihan gigi dan mulut.
7. Responden diberikan simulasi menggosok gigi oleh peneliti dengan bantuan anggota peneliti yang lain menggunakan teknik bass.dan diberikan pertanyaan tentang menggosok gigi oleh selama 20 menit.
8. Selang beberapa jam dilakukan observasi ketrampilan menggosok gigi dan kebersihan gigi dan mulut.

4.7.3 Pengolahan data

1. *Editing*

Editing adalah mengkaji dan meneliti kembali data yang akan dipakai apakah sudah baik dan sudah dipersiapkan untuk proses berikutnya.

2. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dan responden dan menurut macamnya dengan memberi kode jawaban.

Data umum

a. Kode responden

Responden 1 :R1

Responden 2 :R2

Responden 3 :R3

b. Umur

7 tahun :U1

8 tahun :U2

9 tahun :U3

10 tahun :U4

c. Jenis kelamin

Laki –laki :G1

Perempuan :G2

3. *Scoring*

Scoring adalah penentuan jumlah skor

1) ketrampilan

Menurut (nursalam,2008) mengungkapkan hasil prosentase data diinterpretasikan adalah dengan menggunakan data :

Baik : 76%-100%

Sedang : 55%-75%

Cukup : <55%

2) Kebersihan gigi dan mulut

Menurut standar WHO, OHI-S adalah sebagai berikut :

OHI – S = 0,0 – 1,2 (baik)

1,3 – 3,0 (sedang)

3,1 – 6,0 (buruk)

INSAN CENDEKIA MEDIKA

4. Tabulasi

Tabulasi adalah mengelompokkan data kedalam satu table tertentu menurut sifat –sifat yang dimiliki. Pada data ini dianggap bahwa data telah diproses sehingga harus segera disusun dalam satu pola format yang telah dirancang

Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif

100%	= Seluruhnya
76% - 99%	= Hampir seluruhnya
51% - 75%	= Sebagian besar dari responden
50%	= Setengah responden
26% - 49%	= Hampir dari setengahnya
1% - 25%	= Sebagian kecil dari responden
0	= Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto,2010)

4.7.4 Analisa data

1. Pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan menggunakan Teknik analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* yang digunakan untuk menguji pengaruh dua variable. dalam proses perhitungannya akan dibantu dengan menggunakan bantuan *statistic programe for social science (SPS)*. Versi 16. Kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut ;

- a. Jika p-Value $< \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan menggosok gigi.
 - b. Jika p-Value $> \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti tidak ada pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan menggosok gigi
2. Pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap kebersihan gigi dan mulut menggunakan Teknik analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* yang digunakan untuk menguji pengaruh dua variable. dalam proses perhitungannya akan dibantu dengan menggunakan bantuan *statistic programe for social science (SPS)*. Versi 16. Kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut ;
- a. Jika p-Value $< \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap kebersihan gigi dan mulut.
 - b. Jika p-Value $> \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti tidak ada pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap kebersihan gigi dan mulut.

4.7.5 Etika penelitian

Sebelum melakukan penelitian , peneliti menunjukkan permohonan kepada kepala sekolah SDN untuk mendapatkan persetujuan . setelah itu baru melakukan penelitian pada responden dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. *Informed concent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan akan diberikan kepada responden atau subjek sebelum dilaksanakan dengan maksud supaya responden mengetahui tujuan penelitian, jika subjek bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data. Cukup menulis nomor responden atau inisial saja untuk menjamin kerahasiaan identitas.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian data atau hasil penelitian hanya ditampilkan pada forum akademis (Alimul,2010).

4.8 Keterbatasan penelitian.

1. Peneliti masih pertama kali melakukan penelitian dan masih dalam proses pembelajaran.
2. Keterbatasan waktu dalam penelitian sehingga hanya dilakukan dalam satu hari dalam penelitian.
3. kurangnya pengelolaan waktu setelah dilakukan penyuluhan sehingga waktu jeda sebelum dan sesudah simulasi kurang maksimal.

BAB 5

HASIL DAN PENELITIAN

Pada penelitian ini akan dibahas dan diuraikan hasil penelitian meliputi gambaran umum dari lokasi penelitian, karakteristik, partisipan dan data umum dari responden yang meliputi jenis kelamin dan umur, informasi terkait metode simulasi menggunakan teknik *bass*, menerapkan teknik *bass* yang mempengaruhi ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut. Data tersebut diperoleh dengan cara melakukan observasi pada responden. Sebelumnya peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari tindakan yang akan dilakukan pada responden kemudian melakukan persetujuan kepada responden. proses awal yaitu dengan cara mengukur tingkat ketrampilan dan kebersihan gigi sebelum dilakukan intervensi yaitu pemberian metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* dengan check list.

Tahap berikutnya dilakukan intervensi yaitu mengajarkan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* yang diikuti 30 responden selama 25 menit, kemudian dilakukan observasi kembali yaitu mencatat ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut yang peneliti nilai melalui check list apakah mengalami penurunan, kenaikan atau tetap. Pada proses penelitian ini dilakukan dalam waktu sehari tapi dengan rentang 4 jam untuk melakukan observasi setelah dilakukan intervensi di kelas I,II,III,IV usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang.

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Penelitian ini dilakukan di SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang adalah salah satu SDN di kota jombang yang berada di desa Pulo Lor yang memiliki status akreditasi B yang berlokasi di Jl Sentot Prawirodirjo no 59 desa Pulo Lor, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, kode pos 61417, alamat email sdn.pulo3@gmail.com. Lokasi ini juga mudah dan dijangkau karena lokasinya yang terletak di dekat jalan raya desa serta akses jalan sudah di beraspal, yang mempunyai batas utara yaitu jalan desa, batas timur sungai, batas selatan rumah warga dan batas barat yaitu kebun, dekat dengan pelayan kesehatan yakni puskesmas sekitar berjarak 2km dari lokasi peneliti. Sekolah ini memiliki guru kepala sekolah 1, guru pns 6, guru honorer 2, administrasi 2, dan penjaga sekolah 1. Luas tanahnya 12.000 m³. lokasi tempat terdiri dari 6 ruang kelas, 1 ruang guru, 1 ruang kepala sekolah, 3 kamar mandi , 1 lapangan dan 1 parkir sepeda, dengan jumlah total siswa 113 tahun 2016/2017.

Kegiatan belajar mengajar dilaksanakan mulai pukul 07.00 WIB sampai pukul 12.15 WIB, kecuali hari jum'at mulai pukul 07.00 WIB sampai 11.00 WIB. Kegiatan ekstrakurikuler dilaksanakan setiap hari jum'at, kegiatan yang dilaksanakan meliputi pramuka, tari. Pemerintah Jombang juga menjadwalkan kegiatan rutin pemeriksaan kesehatan dari puskesmas seperti imunisasi dan sebagainya.

5.1.2 Data umum

Karakteristik data umum responden ini menguraikan tentang karakteristik responden yang meliputi 1) umur , dan 2) jenis kelamin

1. Karakteristik berdasarkan umur

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang.

No	Umur	Jumlah	Prosentase (%)
1	7 tahun	9	30
2	8 tahun	11	36,7
3	9 tahun	5	16,7
4	10 tahun	5	16,7
Total		30	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan hampir setengah siswa berumur 8 tahun sebanyak 11 siswa (36,7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang.

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	14	46,7
2	Perempuan	16	53,3
Total		30	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 16 siswa (53,3%).

5.1.3 Data khusus

Meliputi : 1) ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass*, 2) ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* 3) kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass*, 4) kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* 5) pengaruh ketrampilan menggosok gigi sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass*, 6) pengaruh kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bas*

1. ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass*.

Tabel 5.3 Ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass*.

No	Ketrampilan Menggosok Gigi	Jumlah	Prosentase (%)
1	Kurang	27	90
2	Cukup	3	10
3	Baik	0	0
Total		30	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* hampir seluruh responden mempunyai ketrampilan yang kurang dalam menggosok gigi sejumlah 27 siswa (90%)

2. ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass*.

Tabel 5.4 Ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass*.

No	Ketrampilan Menggosok Gigi	Jumlah	Prosentase (%)
1	Kurang	2	6,7
2	Cukup	10	33,3
3	Baik	18	60
Total		30	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* hampir keseluruhan responden mengalami peningkatan ketrampilan baik sejumlah 18 siswa (60%).

3. Kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass*.

Tabel 5.6 Kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass*.

No	Kebersihan gigi dan mulut	Jumlah	Prosentase (%)
1	Buruk	3	10
2	Sedang	23	76,7
3	Baik	4	13,3
TOTAL		30	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* hampir seluruh responden mempunyai kebersihan gigi dan mulut yang sedang sejumlah 23 siswa (76,7%)

4. Kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass*.

Tabel 5.7 Kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass*.

No	Kebersihan gigi dan mulut	Jumlah	Prosentase (%)
1	Buruk	0	0
2	Sedang	13	43,3
3	Baik	17	56,7
TOTAL		30	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dapat dilihat bahwa sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* hampir keseluruhan responden mengalami peningkatan kebersihan gigi dan mulut tingkat baik sejumlah 17 siswa (56,7%).

5. Ketrampilan menggosok gigi sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass*

Tabel 5.5 Ketrampilan menggosok gigi sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass*.

No	Ketrampilan Menggosok Gigi	Sebelum Dilakukan Teknik <i>Bass</i>		Sesudah Dilakukan Teknik <i>Bass</i>	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase (%)
1	kurang	27	90%	2	6,7
2	Cukup	3	10%	10	33,3
3	Baik	0	0	18	60
Total		30	100%	30	100

Hasil uji statistik *wicoxon*
p=0,000

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh data ketrampilan menggosok gigi dengan teknik *bass* pada siswa SDN Pulo Lor III sebelum di berikan simulasi menggosok gigi di dapatkan hampir keseluruhan siswa

mempunyai ketrampilan kurang dalam menggosok gigi sejumlah 27 siswa (90%) dan setelah dilakukan simulasi menggosok gigi mengalami peningkatan dalam ketrampilan menggosok gigi sejumlah 18 siswa (60%).

Berdasarkan analisis statistic dengan menggunakan uji wicoxon dengan bantuan SPSS 21 dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$ yaitu H_1 diterima yang artinya ada pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan.

6. Kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass*

Tabel 5.8 Kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass*.

No	Kebersihan gigi dan mulut	Sebelum dilakukan teknik <i>bass</i>		Sesudah dilakukan teknik <i>bass</i>	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase (%)
1	buruk	3	10%	0	0
2	sedang	23	76,7%	13	43,3
3	Baik	4	13,3%	17	56,7
Total		30	100%	30	100

Hasil uji statistik *wicoxon*
 $p=0,000$

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh data kebersihan gigi dan mulut dengan teknik *bass* pada siswa SDN Pulo Lor III sebelum di berikan simulasi menggosok gigi di dapatkan hampir keseluruhan siswa mengalami peningkatan dalam kebersihan gigi dan mulut. Sejumlah 23

siswa (76.6%) memiliki kebersihan gigi sedang mengalami peningkatan sejumlah 17 siswa (56,7%) baik .

Berdasarkan analisis statistic dengan menggunakan uji wicoxon dengan bantuan SPSS 21 dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$ yaitu H1 diterima yang artinya ada pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap kebersihan gigi dan mulut.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik .

Berdasarkan tabel 5.3 bahwa ketrampilan menggosok gigi pada anak sekolah usia 7-10 tahun sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* hampir seluruhnya responden mempunyai ketrampilan kurang sejumlah 27 siswa (90%).

Menurut peneliti hasil penelitian sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan menggosok gigi hampir keseluruhan responden mengalami kesulitan dalam menempatkan ujung sikat gigi yang serupa dengan 45° anak-anak lebih cenderung menempatkan sikat gigi dengan keadaan yang sejajar terletak 60° dan terlebih lagi responden tidak menempatkan sikat gigi pada sumbu geligi melainkan ditempatkan pada bagian tengah dari gigi tidak dimulai dengan menempatkan pada sumbu geliginya hal ini disebabkan karena kebiasaan mereka yang setiap hari menggosok gigi dengan teknik

dari samping kanan dan kiri secara berulang tanpa mereka mengetahui bagaimana cara teknik menggosok gigi menggunakan teknik bass yang benar dan baik dan juga dapat dipengaruhi dari lingkungan mereka yang terbiasa dengan menggosok gigi menggunakan teknik yang hanya menggosok gigi dengan cara dimulai dari kan kekiri secara berulang, serta.

Hal ini sesuai dengan teori Dunatte, 2002 ketrampilan adalah kapasitas yang dibutuhkan untuk melaksanakan beberapa tugas yang merupakan pengembangan dari hasil training dan pengalaman yang di dapat. Menurut (Galberth, 1990) bahwa perubahan perilaku, kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yaitu perubahan pengetahuan perubahan sikap serta perubahan tindakan seseorang.

Peneliti juga melihat selain masalah dengan dengan cara menempatkan sikat hingga terletak membentuk 45° sebagian besar responden juga mengalami kesulitan dalam memulai menyikat gigi dengan ujung gigi mengarah kedaerah gingival melainkan mereka menyikat gigi dengan cara dari kiri kekanan secara berulang, dan selain itu mereka tidak menyikat menggunakan ujung sikat gigi melainkan keseluruhan sikat sehingga daerah yang seharusnya dibersihkan dengan ujung bulu sikat tidak bisa dibersihkan dengan baik tetapi sebaliknya tidak bisa dibersihkan dengan maksimal, hal ini disebabkan karena kebiasaan setiap hari mereka membiasakan diri menggosok gigi dengan cara sederhana dengan menggosok gigi mulai dari kanan ke kiri dengan cara berulang, selain itu faktor dari pengetahuan yang kurang dari anak tentang menggosok gigi menggunakan teknik bass dapat mempengaruhi ketrampilan anak.

Hal ini sesuai teori oleh Amung ma'mum bahwa faktor utama dari ketrampilan adalah proses belajar adanya kegiatan pembelajaran sehingga terjadi perubahan dalam pengetahuan, faktor pribadi karena setiap orang mempunyai ciri yang berbeda baik fisik, kemampuan minat, kecenderungan serta bakat yang berbeda-beda serta faktor situasional faktor lingkungan yang lebih tertuju dalam proses pembelajaran.

Menurut peneliti faktor-faktor yang mempengaruhi dari ketrampilan dari responden adalah umur berdasarkan tabel 5.1 bahwa hampir setengahnya dari responden mempunyai umur 8 tahun sebanyak 11 siswa (36,7) menurut peneliti hal ini disebabkan bahwa umur yang lebih muda akan minat belajar dan pengetahuan tentang menggosok gigi menggunakan teknik *bass* kurang sehingga dapat mempengaruhi ketrampilan anak tersebut, dan sebaliknya jika dengan usia yang lebih tua maka dengan sendirinya pengetahuan yang mereka dapat akan lebih banyak karena mungkin dari dunia sosial atau pun media secara mereka sengaja untuk mengetahui berbagai macam teknik menggosok gigi atau dengan tanpa sengaja anak mengetahuinya. Ketrampilan menggosok gigi pada anak sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor demografi seperti usia, jenis kelamin (harianti,2003).

5.2.2 Ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass*.

Berdasarkan tabel 5.4 ketrampilan menggosok gigi pada anak sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* hampir seluruhnya responden sejumlah 18 dengan prosentase sebesar 60% anak memiliki ketrampilan baik yang memenuhi standar.

Menurut peneliti bahwa hasil penelitian sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass hampir seluruhnya responden mampu menggerakkan sikat dengan cara perlahan dan halus serta dapat menggulangi pada semua gigi dan permukaan gigi dengan garis gusi yang bersih rata-rata dari responden setelah dilakukan metode simulasi menggosok gigi responden sudah mulai terampil menggunakan sikat gigi dengan benar dan baik apa yang mereka peroleh maka secara langsung mereka mampu untuk mempraktikanya apa yang sebelumnya belum dicapai walupun tidak ada peningkatan yang sangat signifikan.

Sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2003) Setelah seseorang itu mengetahui stimulus atau objek kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahuinya proses selanjutnya diharapkan dia akan mampu melakukan atau mempraktekan apa yang sudah dilakukannya.

Peneliti juga melihat bahwa sebagian besar dari responden sudah mulai dapat meningkatkan ketrampilan dengan menempatkan ujung sikat hingga terletak pada 45° terhadap sumbu gelili ini dapat disebabkan karena peneliti dapat mempraktikan langkah-langkah dalam menggosok gigi yang benar dan disertai keterangan-keterangan yaitu ada 7 langkah yang diikuti oleh anak didik secara langsung. Oleh karena itu dapat dan mudah diserap oleh anak-anak sehingga ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut meningkat setelah dilakukan metode simulasi menggosok gigi .

Namun ada beberapa responden yang tidak mengalami peningkatan terdapat 2 responden yang memiliki nilai tetap untuk ketrampilan

menggosok gigi dan 10 responden yang memiliki nilai tetap pada pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut. Kemungkinan hal ini disebabkan karena anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandagannya kepada proses pendidikan yang dilaksanakan dan mereka kurang bersungguh-sungguh dalam menggosok gigi. sesuai dengan teori (Notoadmodjo,2007). Pemberian pengalaman yang bersumber dari pengetahuan . maka diharapkan praktik atau tindakan yang sudah diadopsi telah terpelihara

Menurut peneliti faktor-faktor yang mempengaruhi dari ketrampilan dari responden adalah umur berdasarkan table 5.2 adalah sebagian besar responden adalah perempuan sejumlah 16 siswa (53,3%). Menurut peneliti hal ini disebabkan bahwa yang jenis kelamin dapat mempengaruhi proses belajar yang optimal sehingga mempengaruhi persepsi seseorang sehingga perubahan untuk berperilaku hidup sehat lebih baik, dan banyak kita ketahui bahwa nak perempuan lebih terampil, lebih teliti dibandingkan anak laki-laki.

Jenis kelamin juga mempengaruhi proses dalam pendidikan kesehatan itu sendiri hal ini dikuatkan dalam penelitian (Galuh, 2012) bahwa perempuan 75 % dinyatakan lulus dibandingkan anak laki-laki hanya 38% yang dinyatakan lulus , oleh karena itu anak perempuan lebih mudah untuk diberikan pendidikan, sehingga hasil perubahan ketrampilan menggosok gigi pada anak perempuan lebih baik dari laki-laki. Anak perempuan lebih terampil dalam tugas yang bersifat praktis, khususnya dalam tugas motoric halus dibandingkan anak laki-laki (patmonodewo,2008).

5.2.3 Kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass.

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass hampir seluruh responden mempunyai kebersihan gigi dan mulut sedang dengan prosentase sebanyak 77%,8, dan juga gigi molar pertama kanan menghadap lingual dengan rata-rata 1,1.

Menurut peneliti bahwa hasil dari penelitian sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi terhadap kebersihan hampir seluruh dari anak tersebut dinilai kurang dari harapan. hampir seluruh responden mempunyai nilai debris yang tinggi yaitu pada bagian gigi insisivus pertama permukaan labial dengan rata-rata 0,3 hal ini disebabkan karena kurangnya kebersihan pada gigi dan mengakibatkan terjadinya penimbunan plak dan sisa-sisa makanan sehingga dengan cepat akan memaksimalkan penimbunan plak dan sisa makanan oleh bakteri streptococcus, selain dari kebersihan gigi kebiasaan anak- anak sekolah dalam mengkonsumsi makanan yang lengket seperti permen dan coklat juga akan mempermudah proses penimbunan plak maupun sisa makanan karena proses pembentukan plak dan menempelnya sisa-sisa makanan terjadi 24-48 jam

Sesuai dengan teori Abdul ghofur, 2012 faktor utama pembentukan karies gigi dan penimbunan plak serta debris dalam gigi adalah adanya bakteri streptococcus lactobacillus , makanan yang lengket dan menempel di gigi seperti permen dan coklat selain itu tingkat

kebersihan gigi dan mulut, usia dan jenis kelamin. kebersihan gigi dan mulut adalah satu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih, bebas dari plak dari kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris karang gigi, dan sisi makanan seta tidak tercium bau busuk dalam mulut (dewi, 2011)

Menurut peneliti sebagian besar responden juga memiliki jumlah calculus yang tinggi pada gigi insisivus pertama kanan atas pada permukaan labial dengan jumlah rata-rata mencapai 1,43 hal ini disebabkan karena jumlah debris atau sisa makanan yang menumpuk karena tidak adanya proses pembersihan gigi atau kurangnya proses pembersihan gigi sehingga akan menimbulkan plak pada gigi dengan mudah selain itu komensasi dalam melakukan menggosok gigi belum sesuai dengan baik yang seharusnya dilakukan dua kali dalam sehari hanya dilakukan satu kali dalam sehari.

Sesuai dengan teori sesuai dengan teori Abdul ghofur, 2012 faktor utama pembentukan karies gigi dan penimbunan plak serta debris dalam gigi adalah adanya bakteri streptococcus lactobacillus, makanan yang lengket dan menempel di gigi seperti permen dan coklat selain itu tingkat kebersihan gigi dan mulut, usia dan jenis kelamin. Menggosok gigi dengan teliti seperti dua kali dalam sehari (setelah makan dan waktu tidur) adalah dasar hygiene mulut yang efektif. Sikat gigi yang mempunyai pegangan yang lurus dan bulunya harus lembut seta dapat menjangkau semua bagian mulut dan menggunakan pasta gigi yang berflorida akan meningkatkan .

5.2.4 Kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass*.

Berdasarkan tabel 5.6 kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* hampir keseluruhan responden tingkat baik sejumlah 17 dengan prosentase 56,7% anak.

Menurut peneliti bahwa hasil penelitian sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi dengan teknik *bass* adalah hampir keseluruhan responden mengalami penurunan nilai debris dengan adanya peningkatan pada gigi molar pertama kiri pada permukaan lingual dan gigi insisivus pertama kiri permukaan labial mengalami peningkatan dalam kebersihan gigi dan mulut, rata-rata setelah diberikan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* mengalami penurunan nilai dari debris indeks hal ini disebabkan oleh menggosok gigi menggunakan teknik *bass* yang dilakukan dengan cara mengajarkan bagaimana menggosok gigi yang baik dan sesuai dengan benar sehingga mampu untuk merunkan nilai debris indeks.

Sesuai dengan teori potter & perry, 2012 menggosok gigi dapat membantu mempertahankan status kesehatan gigi, mulut, gusi dan bibir karena dengan menggosok gigi mampu mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau serta membantu lebih lanjut dalam mengangkat plak diantara gigi untuk mengurangi inflamasi gusi dari infeksi. Menggosok gigi dengan teliti seperti dua kali dalam sehari (setelah makan dan waktu tidur) adalah dasar hygiene mulut yang efektif.

Menggosok gigi yang baik dan tepat dapat mengurangi plak dan debris pada gigi. Metode modifikasi *bass* ini terbukti efektif dapat mengurangi debris dan plak pada gigi, ini dibuktikan pada penelitian (Ristika eri,2014) bahwa metode *bass* mempunyai keefektifan penurunan plak pada gigi sebesar 4,67% lebih banyak dari pada metode *roll*, selain penelitian tersebut juga diperjelas bahwa metode *bass* efektif dalam penurunan plak sebesar 3.03 % dalam. Sikat gigi yang mempunyai pegangan yang lurus dan bulunya harus lembut serta dapat menjangkau semua bagian mulut dan menggunakan pasta gigi yang berflorida akan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut (petter & perry, 2012).

Menurut peneliti kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah juga mengalami penurunan nilai dari *calcius* indeks bahwa hampir seluruhnya responden mengalami penurunan nilai dari *calcius* indeks karena dengan cara menggosok gigi dengan baik dan benar juga akan mempengaruhi dari kebersihan gigi dan mulut anak tersebut. pemahan dari responden juga berpengaruh terhadap perubahan nilai *calcius* maupun debris tersebut karena. Menggosok gigi yang baik dan tepat dapat mengurangi plak dan debris pada gigi. Metode modifikasi *bass* ini terbukti efektif dapat mengurangi debris dan plak pada gigi, ini dibuktikan pada penelitian (Ristika eri,2014)

Peneliti juga melihat dari bahwa responden yang telah mendapat pengetahuan dan mempriktikan secara langsung serta dapat mengolah dengan baik apa yang mereka peroleh maka secara langsung mereka mampu untuk mempraktikanya apa yang sebelumnya dicapai dari uraian

diatas sudah dapat dilihat bahwa ada peningkatan pada responden yang awalnya mereka tidak mengetahui bagaimana cara menggosok gigi menggunakan teknik bass mereka mengetahui walupun tidak ada peningkatan yang signifikan.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo, 2003 Setelah seseorang itu mengetahui stimulus atau objek kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahuinya proses selanjutnya diharapkan dia akan mampu melakukan atau mempraktekan apa yang sudah dilakukannya.

5.2.5 Pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan menggosok gigi pada anak sekolah usia 7-10.

Berdasarkan tabel 5.7 adalah perubahan nilai ketrampilan menggosok gigi menunjukkan efektifitas metode simulasi menggosok gigi sangat baik dalam merubah perilaku seseorang. dari tabel dijelaskan bahwa sebelum diberi simulasi menggosok gigi di dapatkan bahwa hampir keseluruhan siswa mempunyai ketrampilan kurang sejumlah 27 siswa (90%) dan setah diberikan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass mengalami peningkatan dalam ketrampilan menggosok gigi dengan hampir keseluruhan sejumlah 18 siswa (60%) mengalami peningkatan baik. Hal ini ditunjukkan bahwa dengan uji statistic menggunakan wilcocon adalah $P=0,000$, sehingga $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak artinya metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass berpengaruh terhadap perubahan tindakan atau ketrampilan menggosok gigi pada responden.

Menurut peneliti adanya peningkatan sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi hampir keseluruhan siswa dengan nilai kurang sejumlah 27 siswa (90%) , dan setelah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass didapatkan terjadi peningkatan menjadi kategori baik dengan jumlah siswa 18 (60%) walaupun sebagian kecil dari responden mempunyai kategori cukup sejumlah 10 siswa (33,3%) . hal ini dapat diketahui dengan adanya pendidikan kesehatan yang kita berikan dapat mereka terima dengan baik sehingga mampu meningkatkan ketrampilan dalam menggosok gigi walaupun tidak ada peningkatan yang sangat signifikan, serta pemahaam yang mereka dapat dengan baik mampu meningkatkan ketrampilan dalam menggosok gigi respon dan timbal balik yang responden berikan juga berpengaruh terhadap ketrampilan setelah dilakukan metode simulasi menggosok gigi.

Hal di atas sesuai dengan teori Notoatmojdo, 2003 Pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan individu atau kelompok untuk meningkatkan kemampuan baik pengetahuan sikap maupun ketrampilan untuk mencapainya. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam satu tindakan untuk mewujudkan sikap menjadi tindakan maka diperlukan faktor pendukung, tingkat tindakan berupa persepsi, respon terpimpin, mekanisme dan adopsi. persepsi anak tentang menggosok gigi yang bersumber pada metode simulasi dapat menyakini bahwa dan dapat menilainya (Notoatmojdo,2003).

Metode simulasi terjadi interaksi antara dua arah yaitu pendidik dan anak didik, sehingga anak didik tidak teralihkan dan dapat mengamati,

memperhatikan dan mempraktikkan metode simulasi dengan benar dan baik sehingga ketrampilan anak akan meningkat. Kecenderung anak usia sekolah dasar pada tahap ini salah satunya memiliki ciri konkret yaitu proses belajar yang dapat dilihat, didengar, dibau serta diraba dengan pemanfaatan lingkungan sebagai sumber belajar. Pemanfaatan lingkungan akan menghasilkan proses dan hasil proses belajar yang lebih baik dan bernilai karena siswa dihadapkan karena keadaan yang sebenarnya dan nyata. Metode simulasi yang mengajarkan anak untuk mencoba secara langsung serta secara mandiri dan terpimpin membuat anak menjadi memiliki proses belajar yang bermakna terhadap proses belajar sehingga dapat membuat anak untuk mengingat proses belajar yang diajarkannya

Anak usia sekolah pada tahap usia 7-11 tahun mempunyai perkembangan kognitif yang konkret yang artinya aktivitas mental yang difokuskan pada objek-objek yang nyata (Christina hari, 2012).

5.2.6 Menganalisis pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah usia 7-10.

Berdasarkan tabel 5.8 adalah perubahan nilai kebersihan gigi dan mulut menunjukkan efektifitas metode simulasi menggosok gigi sangat baik dalam merubah perilaku seseorang dari tabel hampir keseluruhan siswa mengalami peningkatan dalam kebersihan gigi dan mulut. Sejumlah 23 siswa (76.6%) memiliki kebersihan gigi sedang mengalami peningkatan sejumlah 17 siswa (56,7%) baik .

Kebersihan gigi dan mulut menggunakan uji statistic wilcoxon adalah $p=0,000$, sehingga $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak artinya metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass berpengaruh terhadap perubahan indeks debris maupun plak.

Menurut peneliti adalah adanya peningkatan kebersihan gigi dan mulut yang sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi hampir keseluruhan siswa dengan nilai kurang sejumlah 23 siswa (76,6%) , dan setelah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass didapatkan terjadi peningkatan menjadi kategori baik dengan jumlah siswa 17 (56,7%) walaupun hampir setengah responden masih memiliki tingkat kebersihan sedang dari responden mempunyai kategori cukup sejumlah 10 siswa (33,3%) hal ini karena menggosok gigi adalah cara yang tepat untuk mengurangi sisa makanan maupun plak yang ada dalam gigi selain dengan mengurangi plak menggosok gigi mampu mencegah terjadinya gigi berlubang, dan yang paling baik dengan menggosok gigi mampu untuk mempertahankan kebersihan gigi dan mengurangi ketidaknyamanan sehingga dengan data diatas didapatkan adanya perubahan kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass walaupun tidak ada perubahan yang sangat signifikan.

Hal diatas sesuai dengan teori tarigan, 1999 menggosok gigi dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk pembersihan gigi dari plak dari rongga mulut. Kebersihan gigi dan mulut sangat berpengaruh terhadap

untuk mencegah terjadinya gigi berlubang, radang gusi dan mencegah terjadinya bau mulut.

Menggosok gigi dapat mampu mempertahankan kebersihan gigi dan mulut karena dengan menggosok gigi juga dapat mengurangi ketidaknyamanan untuk mengangkat plak diantara gigi (potter & perry, 2012). Disamping dapat dilakukan secara langsung responden mampu memahami dan menghafal secara mudah. Dengan metode ini dapat mengurangi kesalahan-kesalahan daripada hanya dengan membaca dan mendengarnya saja. karena dengan adanya metode simulasi ini siswa mendapatkan gambaran yang jelas dari hasil pengamatan dan mencoba secara mandiri , sedangkan persoalan yang kurang jelas atau yang tidak dimengerti dapat bisa diperjelas dapat ditanyakan pada proses belajar berlangsung.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam satu tindakan untuk mewujudkan sikap menjadi tindakan maka diperlukan faktor pendukung, tingkat tindakan berupa persepsi, respon terpimpin, mekanisme dan adopsi. persepsi anak tentang menggosok gigi yang bersumber pada metode simulasi dapat menyakini bahwa dan dapat menilainya (Notoatmojdo,2003).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disampaikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor Kecamatan Jombang tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 12 april 2017 di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditemukan kesimpulan sebagai berikut

1. Ketrampilan menggosok gigi sebelum dilakukan metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang didapatkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai ketrampilan yang kurang.
2. Ketrampilan menggosok gigi sesudah dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang didapatkan bahwa hampir keseluruhan responden mempunyai ketrampilan baik.
3. Kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III

Kecamatan Jombang didapatkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai kebersihan gigi dan mulut sedang

4. Kebersihan gigi dan mulut sesudah dilakukan metode menggosok gigi dengan teknik *bass* pada anak sekolah usia 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang didapatkan bahwa hampir keseluruhan responden mempunyai kebersihan gigi dan mulut baik.
5. Ada pengaruh metode menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap ketrampilan menggosok gigi pada anak usia sekolah 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang.
6. Ada pengaruh metode menggosok gigi menggunakan teknik *bass* terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah 7-10 tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi guru SDN Pulo Lor III

Dapat membantu proses pendidikan kesehatan khususnya pada kesehatan gigi dan mulut, dan diharapkan bisa diadakan jadwal secara rutin 1 kali dalam seminggu menggosok gigi menggunakan teknik *bass* disekolah sebagai upaya untuk meningkatkan ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut yang sebelumnya mengalami kebersihan sedang dapat meningkat baik.

6.2.2 Bagi orang tua

Dapat membantu orang tua untuk mendidik anak supaya meningkatkan ketrampilan dan kebersihan anak dengan cara membisakan anak untuk

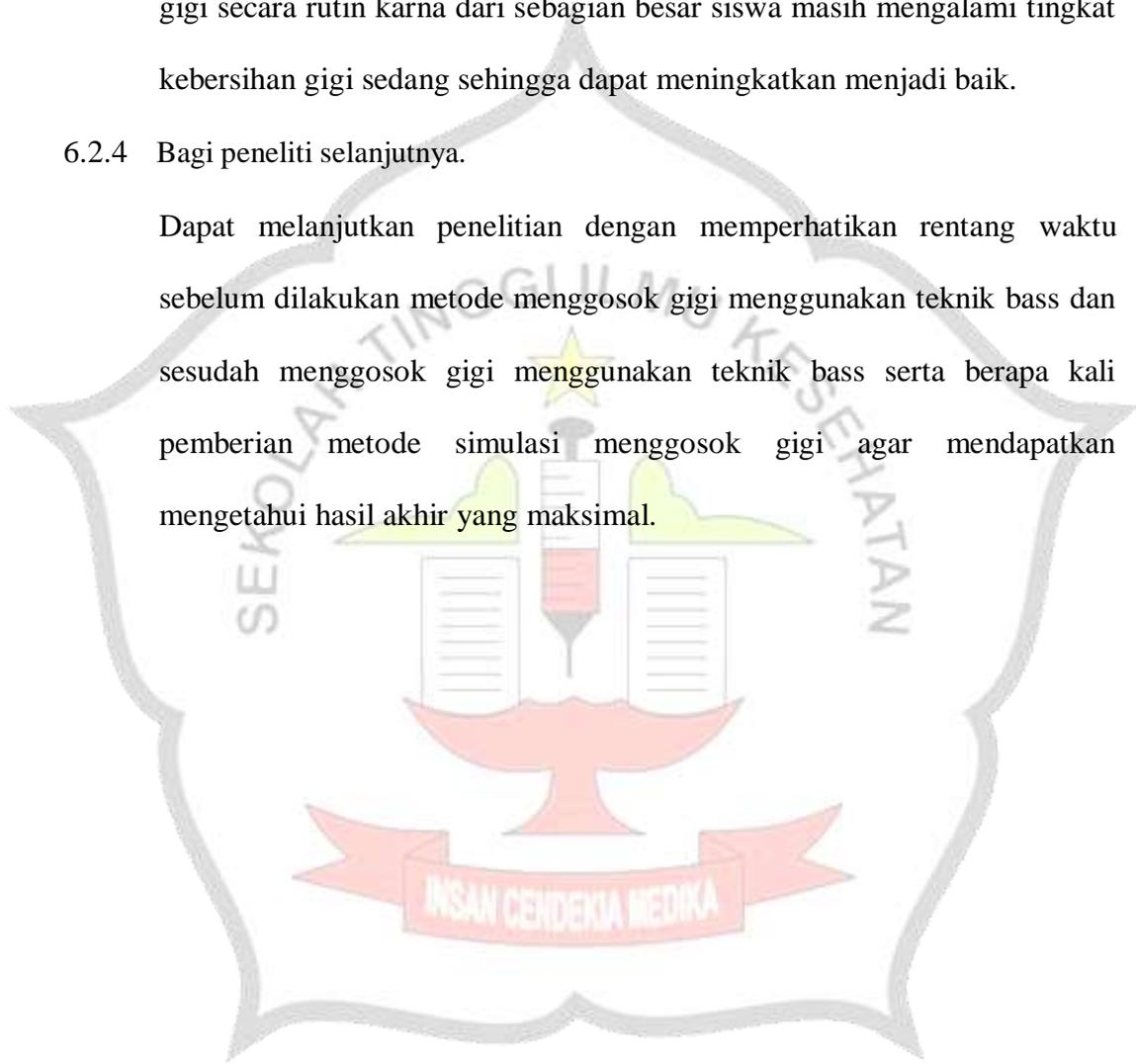
menggosok gigi secara teratur dirumah dengan pengawasan ataupun tanpa pengawasan orang tua.

6.2.3 Bagi petugas UKS SDN Pulo Lor III

Dapat menambah pengetahuan terhadap petugas UKS bagaimana menjaga kebersihan gigi yang benar dan tepat, serta dapat memeriksa kebersihan gigi secara rutin karna dari sebagian besar siswa masih mengalami tingkat kebersihan gigi sedang sehingga dapat meningkatkan menjadi baik.

6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya.

Dapat melanjutkan penelitian dengan memperhatikan rentang waktu sebelum dilakukan metode menggosok gigi menggunakan teknik bass dan sesudah menggosok gigi menggunakan teknik bass serta berapa kali pemberian metode simulasi menggosok gigi agar mendapatkan mengetahui hasil akhir yang maksimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Amung, M (2000; 70-74),http://4frizal.wordpress.com/2013/09/03/faktor_ yang _menentukan _ketrampilan/ diakses 26 februari 2017
- Dewi, S.A. 2011. *Hubungan Antara Karakteristik Demografi (jenis kelamin, umur)kebersihan gigi dan mulut dengan indexs keparahan karies gigi anak PAUD yang positif karies*. Skripsi Universitas Airlangga
- Ghasemi, A., et al. 2013. *Comparature Plaque Removal Efficacy of a New Children's Powered Toothbrush and Manual Toothbrush*. hl,1-4
- Ghofur, A., 2012. *Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut*.mitra media. Yogyakarta, hal 87-105
- Gordon.,(1999:55),http://ekayulestari33.blogspot.com/2012/05/ketrampilan_dan_k epribadian.html17. diakses 26 februaari 2017
- Haris, dalam Nabila Riskika R. Baehaqi, Rama, R., 2014. *Efektifitas Menyikat Gigi dengan Metode Bass atau Horizontal Terhadap perubahan Indeks Plak Pada Anak Tunagrihita*. Vol.2, no.1, hal.:29
- Hidayat A.A., 2007 , *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta. Salemba medika.
- Hidayat , R., Tandari, A., 2016. *Kesehatan Gigi Dan Mulut Apa yang Sebaiknya Anda Tahu ?*. andi offset, Yokyakarta, hal 19-20
- http://klinik_gigi_dentarcare.blogspot.com/2015/05/metodemenyikat_gigi.html?.
- Kemenkes RI, 2012, *Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat*, Jakarta, hh10-24.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S., 2003 *promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: rineka cipta,
- Nursalam, 2008. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 2*, Jakarta, Salemba Medika.
- Nursalam, 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*, Jakarta, Salemba Medika.

- Pearce, 2009, *Anatomi dan Fisiologis untuk Para Medis*, Jakarta, Gramedia.
- Perry, P., 2009, *Fundamental of Nurshing* edisi 7, Jakarta , Salemba Medika
- Pontonuwu, J, Manati, N.W. & Wicaksono, D.A. 2013, *Gambaran Status Anak Sekolah Dasar di Kelurahan Kinilow 1 Kecamatan Tomohon Utara, Manado*.[http:// ejurnal. Unsial. Ac. Id. /index. Php/egigi/artikel/view/3145](http://ejurnal.Unsial.Ac.Id./index.Php/egigi/artikel/view/3145).
- Putri, *et al*, 2014, *Efektifitas Menyikat Gigi dengan Metode Bass dan Horizontal Terhadap Perubahan Indeks plak pada Anak Tuna Grihita* , vol.1, no.1, hh; 9.
- Riset Kesehatan Dasar.2013. Pedoman pewawancara petugas pengumpul data Badan Litbankkes: Jakarta
- Santjaka, A., 2011, *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*, nuha medika, Yogyakarta, hh ; 54-63
- Sariningsih, E, 2014, *Gigi Buguk dan Periondontal sebagai Fokus Infeksi*, medika komputindo, Jakarta, hh; 1-5
- Sasongko . R, 2009. *Petunjuk Modern kesehatan keluarga*, Yogyakarta, panji pustaka
- Siagaan, A. 2008, *Hubungan Kebiasaan Makan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigig pada Anak SD 0609035 di jalan pintu Air II Simpang 6 Udang KOTA Medan tahun 2008*. Kesehatan Masyarakat, vol.XII, no.2, hal; 109-118.
- Soedjoningsih .C.H., 2012. *Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai Dengan Kanak-kanak akhir, Jakarta, Paramedia grup*.

Lampiran 1

No.	Kegiatan	Bulan																												
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				
		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.	Konsultasi judul																													
2.	Penyusunan proposal																													
3.	Pendaftaran ujian proposal																													
4.	Ujian proposal																													
5.	Revisi proposal																													
6.	Pengambilan data																													
7.	Pengolahan data																													
8.	Konsultasi hasil																													
9.	Pendaftaran ujian hasil																													
10.	Ujian hasil																													
11.	Revisi hasil																													
12.	Penggandaan dan pengumpulan skripsi																													

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada.

Yth.

Siswa SDN pulo lor III

Di kec pulo, kab jombang

Dengan hormat,

Saya SUCI ESTINI mahasiswa S1 STIKES "ICME" Jombang akan mengadakan penelitian untuk mengetahui pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah usia 7-10 tahun di SDN pulo lor III kabupaten jombang

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya mohon kesediaan adik-adik untuk keikutsertaan dalam mengikuti penyuluhan metode simulasi menggosok gigi dan bersedia untuk dilakukan observasi setelah melakukan penyuluhan.

Kami akan menjamin kerahasiaan hasil dari observasi tersebut yang akan digunakan sebagai masukan mengenai pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah usia 7-10 tahun di SDN pulo lor III kabupaten jombang. Atas kesediaan dan bantuan adik-adik saya ucapkan terima kasih.

Jombang.....

Hormat saya

SUCI ESTINI

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Judul : Pengaruh metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik bass terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah usia 7-10 tahun di SDN pulo lor III kecamatan jombang

Peneliti : SUCI ESTINI

NIM : 13.321.0117

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam Skripsi ini sebagai responden dengan mengisi angket yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan Skripsi ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur pemaksaan dari siapapun, saya menyatakan :

Bersedia

Menjadi responden dalam Skripsi

Jombang,

Peneliti

Responden

(Suci Estini)

(.....)

MODUL

**METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIK *BASS*
TERHADAP KETRAMPILN DAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

(Anak Sekolah Usia 7-10 Tahun di SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang)



SUCI ESTINI

13. 321.0117

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2017

Topik : Menggosok gigi
Sasaran : siswa SDN Pulo Lor III kecamatan Jombang sebanyak 44 anak
Alokasi waktu : 60 menit

Tujuan Instruksi Umum ;

Setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang cara menggosok gigi menggunakan teknik bass diharapka peserta dapat memahami dan menerapkan prinsip-prinsip yang disampaikan dengan benar : Tujuan Intruksional Khusus:

Setelah mendapatkan penyuluhan, peserta mampu ;

1. Menyebutkan waktu untuk melakukan gosok gigi
2. Menyebutkan alat yang digunakan untuk menggosok gigi.
3. Melakukan menggosok gigi dengan benar.

Metode :

Simulasi

Media :

1. LCD
2. Laptop
3. Phantom gigi

Materi :

1. Materi pokok

CARA MENGGOSOK GIGI DENGAN BENAR

1. Definisi Menggosok gigi

Kegiatan membersihkan gig dan sisa kotoran makanan yang tertinggal di gigi untuk menjaga dan memelihara kesehatn dengan menggunakan sikat gigi

2. Tujuan menggosok gigi

- a. Mengangkat sisa makanan di gigi
- b. Menghilangkan bau mulut
- c. Mencegah gigi berlubang
- d. Memutihkan gigi

3. Waktu Menggosok gigi

Frekuensi menyikat gigi yang baik minimal 2 kali sehari, dengan waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah pada saat pagi setelah sarapan, dan sebelum tidur.(Endang . S 2012)

4. Langkah Menggosok gigi menggunakan metode bass
 - a. Menempatkan ujung sikat dengan sedemikian rupa sehingga terletak 45° terhadap sumbu gigi geligi
 - b. Mengarahkan ujung bulu sikat ke leher gingival, sikat kemudian di tekan kearah gingiva kemudian digerakan secara perlahan dengan memutar kecil.
 - c. Untuk gigi depan sikat dengan lembut seluruh permukaan gigi kemudian cukil sikat gigi kearah ujung gigi bagian dalam dan memutar kecil .
 - d. Gerakan halus secara perlahan, karena menggosok gigi terlalu keras bisa mengakibatkan kerusakan pada jaringan gusi.
 - e. Ulangi hal ini pada semua gigi untuk memastikan semua permukaan gigi dan garis gusi telah bersih.
 - f. Sikat lidah dengan kuat tapi perlahan untuk menghilangkan bakteri.
5. Keuntungan menggosok gigi dengan cara yang benar
 - a. Gigi bersih dan sehat
 - b. Mulut tidak bau
 - c. Terhindar dari gigi berlubang
6. Kerugian tidak menggosok gigi
 - a. Gigi kotor dan rusak
 - b. Mulut bau
 - c. Gigi berlubang dan sakit gigi

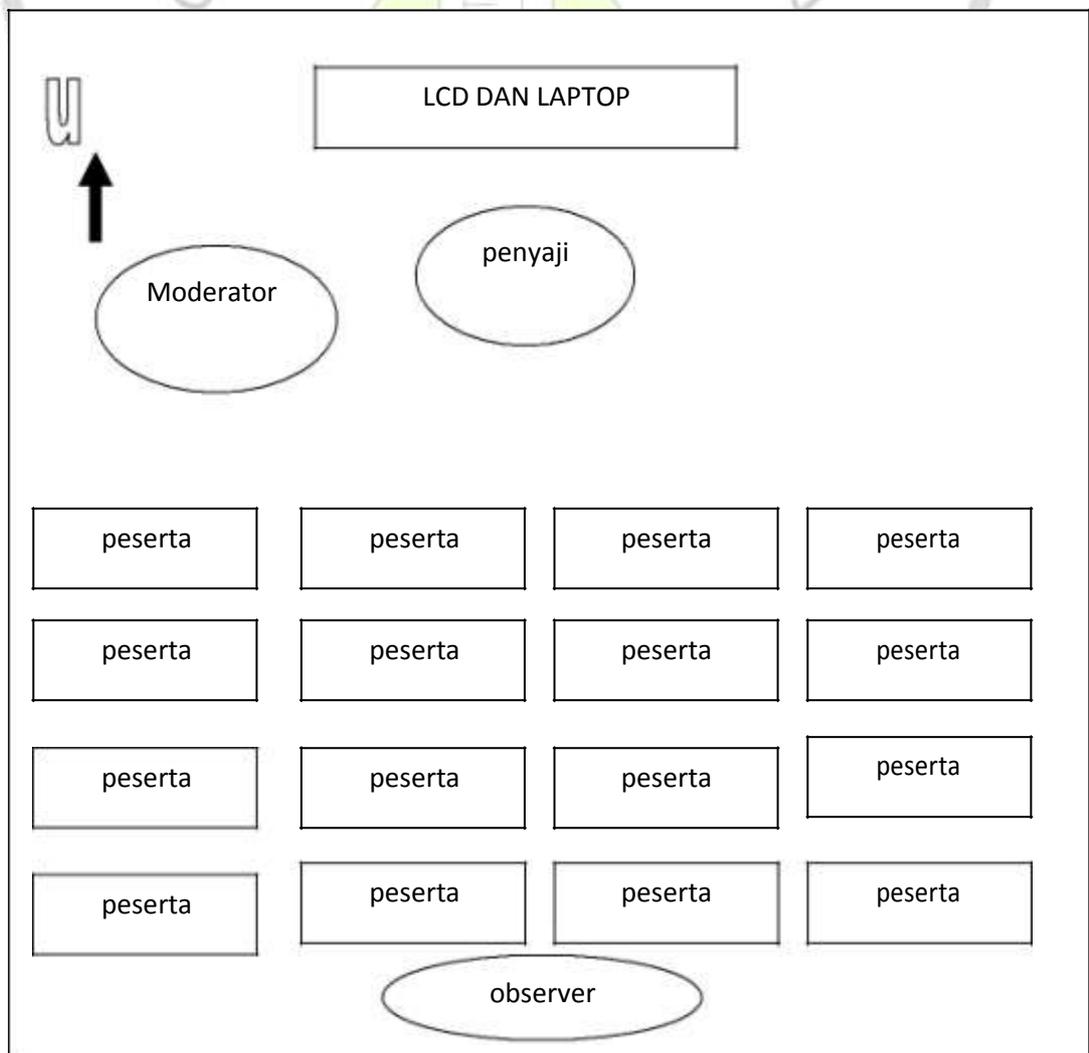
2. Contoh-contohnya

a. Kegiatan

no	Tahap / pendahuluan	Kegiatan penyaji	pelaksanaan
1	Pendahuluan 10 menit	Pembukaan : <ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Menyebutkan topik yang akan digunakan.3. Menjelaskan tujuan penyuluhan dan hasil yang akan diterapkan4. Menyampaikan kontrak waktu dan mekanisme penyuluhan	moderator
2.	Kegiatan inti 20 menit	Pelaksanaan : <ol style="list-style-type: none">1. Pre tes observasi dan menggali pengetahuan tentang ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut2. Menjelaskan secara rinci tentang :<ol style="list-style-type: none">a. Kapan waktu untuk melakukan menggosok gigidengan benarb. Alat-alat yang diperlukan dalam menggosok gigic. simulasi metode menggosok gigi menggunakan teknik bass.<ol style="list-style-type: none">1. Menempatkan ujung sikat dengan sedemikian rupa sehingga terletak 45° terhadap sumbu gigi geligi2. Memulai menyikat dengan ujung bulu sikat mengarah ke leher gingifal3. Sikat gigi tekan kearah gingiva memutar kecil4. Memasukkan bulu sikat masuk kedalam kedaerah gingival dan juga terdorong masuk diantara gigi gingival5. Menggerakkan sikat gigi dengan halus dan secara perlahan6. Menggulangi pada semua gigi dan semua permukaan gigi dan garis gusi sampai bersih.7. Menggosokgigidepan	penyaji

		dengan cara mencukil sikat gigi ke arah ujung gigi d. Pentingnya menggosok gigi dan apa kerugian tidak menggosok gigi.	
3	Penutup 30 menit	<p>Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan bertanya pada peserta 2. Memberikan pertanyaan atau umpan balik kepada peserta , 3. Memberikan observasi ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut <p>Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesimpulan 2. Mengucapkan terimakasih 3. Mengakhiri pertemuan 	Moderator

b. Setting tempat



LEMBAR OBSERVASI

NO RESPONDEN

Usia :

Jenis kelamin :

Petunjuk pengisian

1. Baca dengan teliti pernyataan berikut
2. Jawablah pernyataan berikut dengan memberi tanda check (√) pada salah satu kolom yang disediakan :

1. S (Salah) : jika pernyataan benar

2. B (Benar) : jika pernyataan salah

NO	Kriteria yang diobservasi	B	S	Ket
1.	Menempatkan ujung sikat dengan sedemikian rupa sehingga terletak 45° terhadap sumbu gigi geligi			
2.	Memulai menyikat dengan ujung bulu sikat mengarah ke leher ginggival			
3.	Sika gigi tekan kearah gingiva memutar kecil			
4.	Memasukkan bulu sikat masuk kedalam kedaerah gingival dan juga terdorong masuk diantara gigi gingival			
5.	Menggerakkan sikat gigi dengan halus dan secara perlahan			
6.	Menggulangi pada semua gigi dan semua permukaan gigi dan garis gusi sampai bersih.			
7.	Menggosok gigi depan dengan cara mencukil sikat gigi ke arah ujung gigi			

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN KEBERSIHAN GIGI LEMBAR OHI-S

Usia :
 Jenis kelamin :

NO RESPONDEN

NO	Hal- hal yang perlu dinilai	SCORE			
		0	1	2	3
	PEMERIKSAAN DEBRIS INDEKS				
1	Gigi molar pertama kanan atas pada permukaan bukal				
2.	Gigi insisivus pertama kanan atas pada permukaan labial				
3.	Gigi molar pertama kiri atas pada permukaan bukal				
4.	Gigi molar pertama kiri bawah pada permukaan lingual				
5.	Gigi insisivus pertama kiri bawah pada permukaan labial				
6.	Gigi molar pertama kanan bawah pada permukaan lingual				
	PEMERIKSAAN CALCULUS INDEKS				
1.	Gigi molar pertama kanan atas pada permukaan bukal				
2.	Gigi insisivus pertama kanan atas pada permukaan labial				
3.	Gigi molar pertama kiri atas pada permukaan bukal				
4.	Gigi molar pertama kiri bawah pada permukaan lingual				
5.	Gigi insisivus pertama kiri bawah pada permukaan labial				
6.	Gigi molar pertama kanan bawah pada permukaan lingual				



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-8165446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : SUCI ESTINI
NIM : 183210117
Prodi : SI Keperawatan
Judul : Pengaruh Metode Simulasi mengosok gigi menggunakan teknik bas terhadap ketrampilan dan kebersihan gigi dan mulut padatanak usia 7 - 11

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 22 - 02 - 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, A.Md, S.kom

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"**



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 114/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
Lamp. : -
Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan

Jombang, 10 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **SUCI ESTINI**
NIM : 13 321 0117
Semester : VIII
Judul Penelitian : *Pengaruh Metode Simulasi Menggosok Gigi Menggunakan Metode Bass terhadap Ketrampilan dan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Usia 7-10 Tahun*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK-01.06.054



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
Website : www.jombangkab.go.id

NOTA DINAS

D a r i : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang
Kepada : Yth. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes.Kab. Jombang
Tanggal : 22 Maret 2017
Nomor : 070/022/415.17/2017
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 005/KTI-S1 KEP/K31/073127/III/2017 tanggal : 14 Maret 2017 perihal Pengambilan Data. Pada prinsipnya kami tidak keberatan mahasiswa S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang melakukan kegiatan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Dengan ini kami harap seksi dapat memberikan data yang dimaksud kepada :

Nama : Suci Estini
N I M : 133210117
Judul Data : Data kesehatan gigi anak
Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

PIH
PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
Drg. INNA SILESTYOWATI, M. Kes.
NIP. 19690623 200212 2 001

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 134/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
Lamp. : -
Perihal : Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 13 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala SDN Pulo Lor III Jombang
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap	: SUCI ESTINI
NIM	: 13 321 0112
Semester	: VIII
Judul Penelitian	: <i>Pengaruh Metode Simulasi Menggosok Gigi Menggunakan Metode Bass terhadap Keterampilan dan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Usia 7-10 Tahun</i>

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Kerna,

H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK: 01.06.054

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 174/KTI-S1KEP/K31/073127/IV/2017
Lamp. : -
Perihal : Penelitian

Jombang, 04 April 2017

Kepada :

Yth. Kepala SDN Pulo Lor III Jombang
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **SUCI ESTINI**
NIM : 13 321 0117
Semester : VIII
Judul Penelitian : *Pengaruh Metode Simulasi Menggunakan Teknik Bass terhadap Ketrampilan dan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah 7-10 Tahun*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,


H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK: 01.06.054



**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI PULO LOR III**

Jln. Sentot Prawirodirjo No. 59 Jombang
Telp.(0321) 877118 Email : sdn.pulo.3@gmail.com Kode Pos 61417

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

NO : 421.2/025/415.16.1.22/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SDN Pulo Lor III Kecamatan Jombang :

Nama : **YULI PUJI ASTUTI, S.Pd**
NIP : 19620727 198504 2 001
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I / IV b
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

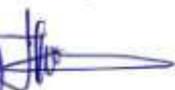
Nama : SUCI ESTINI
NIM : 133210112
SEMESTER : VIII
UNIVERSITAS : STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA

Bahwa mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan penelitian tentang “ *Pengaruh Metode Simulasi Menggosok Gigi Menggunakan Metode Bass Terhadap Ketrampilan Dan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Usia 7 – 10 Tahun* ” pada siswa SDN Pulo Lor III Jombang pada hari Rabu tanggal 12 April 2017 pukul 07.00 WIB s/d 12.00 .

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 20 April 2017

Kepala SDN Pulo Lor III
Kecamatan Jombang


YULI PUJI ASTUTI, S.Pd
Pembina Tk. I / IV b
NIP. 19620727 198504 2 001

TABULASI DATA UMUM

No. Resp	Umur	Kode	Jenis Kelamin	Kode
1	7	U1	P	G2
2	10	U4	L	G1
3	9	U3	P	G2
4	10	U4	P	G2
5	8	U2	L	G1
6	8	U2	L	G1
7	10	U4	L	G1
8	8	U2	P	G2
9	9	U3	P	G2
10	9	U3	L	G1
11	10	U4	P	G2
12	8	U2	L	G1
13	9	U3	P	G2
14	10	U4	P	G2
15	7	U1	L	G1
16	8	U2	P	G2
17	8	U2	L	G1
18	9	U3	L	G1
19	7	U1	P	G2
20	7	U1	L	G1
21	8	U2	L	G1
22	7	U1	P	G2
23	8	U2	P	G2
24	8	U2	P	G2
25	7	U1	P	G2
26	7	U1	L	G1
27	8	U2	L	G1
28	7	U1	P	G2
29	7	U1	P	G2
30	8	U2	L	G1

TABULASI DATA KHUSUS

KETERAMPILAN MENGGOSOK GIGI SEBELUM DILAKUKAN METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIS BASS

No	1	2	3	4	5	6	7	Jml Skor	Skor Maksimal	Persen (%)	Kriteria	Kode
1	0	1	0	0	1	1	0	3	7	42.9	Kurang	1
2	0	1	1	0	1	0	0	3	7	42.9	Kurang	1
3	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
4	0	0	0	0	1	1	0	2	7	28.6	Kurang	1
5	0	0	0	1	1	0	0	2	7	28.6	Kurang	1
6	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
7	0	0	0	0	1	1	0	2	7	28.6	Kurang	1
8	0	0	0	0	1	1	1	3	7	42.9	Kurang	1
9	0	0	0	0	1	1	1	3	7	42.9	Kurang	1
10	0	1	1	0	1	1	1	5	7	71.4	Cukup	2
11	0	0	0	0	1	1	0	2	7	28.6	Kurang	1
12	0	0	1	0	1	1	1	4	7	57.1	Cukup	2
13	0	0	0	0	1	1	0	2	7	28.6	Kurang	1
14	1	0	1	0	1	1	1	5	7	71.4	Cukup	2
15	0	0	0	0	0	1	1	2	7	28.6	Kurang	1
16	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
17	0	0	1	0	1	0	1	3	7	42.9	Kurang	1
18	0	0	0	0	1	1	0	2	7	28.6	Kurang	1
19	0	0	0	1	1	0	0	2	7	28.6	Kurang	1
20	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
21	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
22	0	0	0	0	1	1	0	2	7	28.6	Kurang	1
23	0	0	0	1	1	0	0	2	7	28.6	Kurang	1
24	0	0	0	0	1	1	0	2	7	28.6	Kurang	1
25	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
26	0	0	0	1	1	0	0	2	7	28.6	Kurang	1
27	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
28	0	1	0	1	1	0	0	3	7	42.9	Kurang	1
29	0	0	0	0	0	1	0	1	7	14.3	Kurang	1
30	0	0	0	0	1	0	0	1	7	14.3	Kurang	1
Jumlah	1	4	5	5	28	15	7	65				
Rata-rata	0.03	0.13	0.17	0.17	0.93	0.50	0.23	2.17				

TABULASI DATA KHUSUS

KETERAMPILAN MENGGOSOK GIGI SESUDAH DILAKUKAN METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIS BASS

No	1	2	3	4	5	6	7	Jml Skor	Skor Maksimal	Persen (%)	Kriteria	Kode
1	0	1	1	0	1	1	1	5	7	71.4	Cukup	2
2	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
3	0	1	0	1	1	0	1	4	7	57.1	Cukup	2
4	1	1	1	1	1	0	1	6	7	85.7	Baik	3
5	0	0	1	1	1	0	0	3	7	42.9	Kurang	1
6	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
7	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
8	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
9	0	1	1	0	1	1	1	5	7	71.4	Cukup	2
10	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
11	1	1	1	1	1	1	1	7	7	100.0	Baik	3
12	1	1	1	1	1	1	1	7	7	100.0	Baik	3
13	0	1	1	1	1	0	1	5	7	71.4	Cukup	2
14	1	1	1	0	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
15	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
16	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
17	1	0	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
18	0	1	1	0	1	0	1	4	7	57.1	Cukup	2
19	0	1	1	1	1	0	1	5	7	71.4	Cukup	2
20	1	1	1	1	1	1	1	7	7	100.0	Baik	3
21	0	1	1	0	1	0	0	3	7	42.9	Kurang	1
22	0	1	1	0	1	1	0	4	7	57.1	Cukup	2
23	1	1	1	1	1	1	0	6	7	85.7	Baik	3
24	1	1	1	1	1	1	1	7	7	100.0	Baik	3
25	1	1	1	0	1	0	1	5	7	71.4	Cukup	2
26	0	1	1	1	1	1	1	6	7	85.7	Baik	3
27	0	1	1	0	1	1	1	5	7	71.4	Cukup	2
28	0	1	1	1	1	0	0	4	7	57.1	Cukup	2
29	1	1	1	1	1	1	1	7	7	100.0	Baik	3
30	1	1	1	1	1	1	0	6	7	85.7	Baik	3
Jumlah	11	28	29	22	30	21	24	165				
Rata-rata	0.37	0.93	0.97	0.73	1.00	0.70	0.80	5.50				

TABULASI DATA KHUSUS

KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT SEBELUM DILAKUKAN METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIS BASS

No. Resp	DEBRIS INDEKS								CALCIUS INDEKS								OHIS	Kriteria	Kode
	1	2	3	4	5	6	Skor	Skor DI	1	2	3	4	5	6	Skor	Skor CI			
1	0	1	0	0	1	1	3	0.50	0	1	1	0	1	1	4	0.67	1.17	Baik	3
2	0	1	2	0	1	2	6	1.00	2	1	2	1	1	1	8	1.33	2.33	Sedang	2
3	2	3	2	2	1	1	11	1.83	2	2	1	2	2	1	10	1.67	3.50	Buruk	1
4	2	2	2	2	1	1	10	1.67	2	1	2	1	1	1	8	1.33	3.00	Sedang	2
5	1	2	1	2	2	1	9	1.50	2	3	1	2	2	1	11	1.83	3.33	Buruk	1
6	1	2	1	0	0	1	5	0.83	0	1	1	2	2	1	7	1.17	2.00	Sedang	2
7	1	2	2	0	1	2	8	1.33	2	2	1	2	1	1	9	1.50	2.83	Sedang	2
8	1	2	1	1	0	1	6	1.00	1	1	1	2	1	1	7	1.17	2.17	Sedang	2
9	0	1	1	1	0	1	4	0.67	0	2	1	1	1	1	6	1.00	1.67	Sedang	2
10	0	1	1	1	0	0	3	0.50	1	2	1	1	0	0	5	0.83	1.33	Sedang	2
11	0	1	0	2	0	0	3	0.50	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1.50	Sedang	2
12	0	0	1	0	1	0	2	0.33	1	1	1	1	0	1	5	0.83	1.17	Baik	3
13	1	1	1	2	1	0	6	1.00	1	1	1	1	2	1	7	1.17	2.17	Sedang	2
14	0	1	1	1	1	2	6	1.00	2	1	1	1	2	1	8	1.33	2.33	Sedang	2
15	0	1	1	1	2	1	6	1.00	2	2	1	1	1	1	8	1.33	2.33	Sedang	2
16	2	1	1	2	1	2	9	1.50	2	2	2	1	2	1	10	1.67	3.17	Buruk	1
17	1	2	1	1	2	1	8	1.33	2	1	1	1	1	1	7	1.17	2.50	Sedang	2
18	1	2	1	1	1	2	8	1.33	2	1	1	1	1	1	7	1.17	2.50	Sedang	2
19	1	0	0	1	1	1	4	0.67	1	2	1	2	1	1	8	1.33	2.00	Sedang	2

20	1	2	1	1	1	2	8	1.33	0	1	1	3	1	3	9	1.50	2.83	Sedang	2
21	1	2	1	0	1	1	6	1.00	2	1	2	1	1	1	8	1.33	2.33	Sedang	2
22	0	0	2	2	1	1	6	1.00	2	2	1	1	1	1	8	1.33	2.33	Sedang	2
23	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1	2	2	1	1	0	7	1.17	2.17	Sedang	2
24	1	1	1	1	1	1	6	1.00	0	1	1	2	0	0	4	0.67	1.67	Sedang	2
25	1	2	1	1	1	1	7	1.17	0	2	1	0	1	0	4	0.67	1.83	Sedang	2
26	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1	0	2	1	0	2	6	1.00	2.00	Sedang	2
27	1	2	2	1	1	1	8	1.33	1	2	1	1	2	1	8	1.33	2.67	Sedang	2
28	1	0	0	0	1	1	3	0.50	2	1	0	0	1	0	4	0.67	1.17	Baik	3
29	1	2	1	1	2	1	8	1.33	0	2	2	1	0	0	5	0.83	2.17	Sedang	2
30	1	1	0	0	1	1	4	0.67	1	1	1	0	0	0	3	0.50	1.17	Baik	3
Jumlah	24	40	31	29	29	32	185	30.833	36	43	36	35	31	26	207	34.5	65.333		
Rata-rata	0.8	1.3	1	1	1	1.1	6.17	1.0278	1.2	1.4	1.2	1.2	1	0.9	6.9	1.15	2.1778		



TABULASI DATA KHUSUS

KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT SESUDAH DILAKUKAN METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN TEKNIS BASS

No. Resp	DEBRIS INDEKS								CALCIUS INDEKS								OHIS	Kriteria	Kode
	1	2	3	4	5	6	Skor	Skor DI	1	2	3	4	5	6	Skor	Skor CI			
1	0	0	0	0	1	0	1	0.17	0	1	1	1	1	1	5	0.83	1.00	Baik	3
2	0	1	1	1	1	1	5	0.83	2	1	2	1	1	1	8	1.33	2.17	Sedang	2
3	1	2	1	1	1	1	7	1.17	2	2	1	2	2	1	10	1.67	2.83	Sedang	2
4	1	1	1	0	1	0	4	0.67	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1.67	Sedang	2
5	0	1	1	2	1	0	5	0.83	2	3	1	2	2	1	11	1.83	2.67	Sedang	2
6	0	1	0	1	0	0	2	0.33	0	1	1	2	1	1	6	1.00	1.33	Sedang	2
7	0	1	1	0	1	2	5	0.83	1	2	1	2	1	1	8	1.33	2.17	Sedang	2
8	0	1	1	0	0	1	3	0.50	0	1	0	1	1	1	4	0.67	1.17	Baik	3
9	0	0	0	1	0	1	2	0.33	0	2	0	1	1	1	5	0.83	1.17	Baik	3
10	0	1	0	0	0	0	1	0.17	1	1	1	1	0	0	4	0.67	0.83	Baik	3
11	0	0	0	1	1	0	2	0.33	0	1	1	1	1	0	4	0.67	1.00	Baik	3
12	0	0	0	0	0	0	0	0.00	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1.00	Baik	3
13	0	0	0	1	1	1	3	0.50	0	1	0	1	1	1	4	0.67	1.17	Baik	3
14	0	0	0	1	1	1	3	0.50	2	1	1	1	2	1	8	1.33	1.83	Sedang	2
15	0	0	0	1	1	0	2	0.33	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1.33	Sedang	2
16	2	0	1	1	1	1	6	1.00	2	2	1	1	1	1	8	1.33	2.33	Sedang	2
17	0	1	1	1	0	0	3	0.50	1	1	1	0	1	0	4	0.67	1.17	Baik	3

18	0	1	1	1	0	0	3	0.50	1	1	0	1	1	0	4	0.67	1.17	Baik	3
19	0	0	0	0	1	1	2	0.33	1	1	1	2	1	1	7	1.17	1.50	Sedang	2
20	0	0	1	1	1	0	3	0.50	0	1	2	1	1	1	6	1.00	1.50	Sedang	2
21	0	1	1	0	0	1	3	0.50	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1.50	Sedang	2
22	0	0	1	1	0	0	2	0.33	1	1	1	0	1	1	5	0.83	1.17	Baik	3
23	0	0	0	0	0	0	0	0.00	1	1	1	1	1	1	6	1.00	1.00	Baik	3
24	0	0	1	1	0	0	2	0.33	0	1	1	0	0	1	3	0.50	0.83	Baik	3
25	0	1	0	0	1	0	2	0.33	0	1	1	0	1	0	3	0.50	0.83	Baik	3
26	0	1	0	0	1	0	2	0.33	1	0	1	1	0	1	4	0.67	1.00	Baik	3
27	0	1	1	0	0	1	3	0.50	1	1	2	1	0	0	5	0.83	1.33	Sedang	2
28	0	0	0	0	1	0	1	0.17	2	1	0	0	0	0	3	0.50	0.67	Baik	3
29	1	1	1	0	1	0	4	0.67	0	1	1	0	0	0	2	0.33	1.00	Baik	3
30	0	0	0	1	0	0	1	0.17	1	1	1	0	0	0	3	0.50	0.67	Baik	3
Jumlah	5	16	15	17	17	12	82	13.667	26	35	28	28	26	21	164	27.333	41		
Rata-rata	0.2	0.5	0.5	0.6	0.6	0.4	2.73	0.4556	0.9	1.2	0.9	0.9	0.9	0.7	5.47	0.9111	1.3667		



Frequency Table

Ket.Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	27	90,0	90,0	90,0
	Cukup	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Ket.Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	6,7	6,7	6,7
	Cukup	10	33,3	33,3	40,0
	Baik	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

OHI_S.Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	3	10,0	10,0	10,0
	Sedang	23	76,7	76,7	86,7
	Baik	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

OHI_S.Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	13	43,3	43,3	43,3
	Baik	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Crosstabs

Ket.Pre * Ket.Post Crosstabulation

			Ket.Post			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Ket.Pre	Kurang	Count	2	10	15	27
		% within Ket.Pre	7,4%	37,0%	55,6%	100,0%
		% of Total	6,7%	33,3%	50,0%	90,0%
	Cukup	Count	0	0	3	3
		% within Ket.Pre	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total	Count	2	10	18	30	
	% within Ket.Pre	6,7%	33,3%	60,0%	100,0%	
	% of Total	6,7%	33,3%	60,0%	100,0%	

Crosstabs

OHI_S.Pre * OHI_S.Post Crosstabulation

			OHI_S.Post		Total
			Sedang	Baik	
OHI_S.Pre	Buruk	Count	3	0	3
		% within OHI_S.Pre	100,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	10,0%	0,0%	10,0%
	Sedang	Count	10	13	23
		% within OHI_S.Pre	43,5%	56,5%	100,0%
		% of Total	33,3%	43,3%	76,7%
	Baik	Count	0	4	4
		% within OHI_S.Pre	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	13,3%	13,3%
Total	Count	13	17	30	
	% within OHI_S.Pre	43,3%	56,7%	100,0%	
	% of Total	43,3%	56,7%	100,0%	

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ket.Post - Ket.Pre	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	28 ^b	14,50	406,00
	Ties	2 ^c		
	Total	30		

a. Ket.Post < Ket.Pre

b. Ket.Post > Ket.Pre

c. Ket.Post = Ket.Pre

Test Statistics^a

	Ket.Post - Ket.Pre
Z	-4,768 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
OHI_S.Post - OHI_S.Pre	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	16 ^b	8,50	136,00
	Ties	14 ^c		
	Total	30		

a. OHI_S.Post < OHI_S.Pre

b. OHI_S.Post > OHI_S.Pre

c. OHI_S.Post = OHI_S.Pre

Test Statistics^a

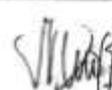
	OHI_S.Post - OHI_S.Pre
Z	-4,000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SUCI ESTINI
 NIM : 12321017
 Judul Skripsi : Pengaruh Metode Simulasi Menggosok Gigi Menggunakan Teknik "bas" Terhadap Keterampilan dan Kebiasaan Gigi dan Mulut pada anak usia sekolah 7-10 tahun
 Pembimbing 1 : Darsini, S. Kep., Ns., M. Ke.

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1	14 / 2017 / 02	Konsul judul, acc judul - lanjut BAB 1	
2	27 / 2017 / 02	Revisi BAB 1 - Masalah di pilah - Kronologi di urutkan - solusi ditambah.	
3	1 / 2017 / 03	Revisi Bab 2 - masalah pada latar belakang. - lanjut bab 2 dan 3.	
4	7 / 2017 / 03	- konsul Bab 1 dan 2, 3. - Revisi spasi dan masalah Bab 1 - lanjut bab 4.	
5	10 / 2017 / 03	- konsul Bab 1, 2, 3, 4 - Revisi bab 4 - lumich sampel, - alat - alat instrument.	
6	13 / 2017 / 03	- konsul Bab 1, 2, 3, 4 - ACC Bab 1, 2, 3, 4	
7	30 / 2017 / 03	Acc sidang proposal	
8	4 / 2017 / 6	Revisi tabel	
9	5 / 2017 / 6	Revisi perubahan.	
10	6 / 2017 / 6	Revisi perubahan	
	7 / 2017 / 6	Acc parafisa + Revisi tabel 1	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Suci Estini
 NIM : 133210117
 Judul Skripsi : Pengaruh Metode simulasi menggosok gigi menggunakan teknik "basi" terhadap keterampilan dan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah 7 -10 tahun
 Pembimbing 1 : Inagatur Rosidah S.kep.,Ns.,M.kep.

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1	14/2017 7	tee bus u ₂ u ₁ Revisi: Abstrak Slapsa keljap	Jh.
2	18/2017 9	Revisi: Abstrak tee Slapsa	de
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SUCI ESTINI
 NIM : 133210117
 Judul Skripsi : PENGARUH METODE SIMULASI MENGGOSOK GIGI MEMENCIMAKAN
 METODE BAS TERHADAP KETRAMPILAN DAN KEBERSIHAN
 GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA SEKOLAH USIA 7 - 10

Pembimbing 2 : Drs. Suhardono, M.Kes.

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1.	14/02/2017	Konsul Judul - acc judul	
2	24/02/2017	- konsul BAB 1 - lanjut Bab 2 - Revisi Bab 1, Manfaat keortitis.	
3	7/03/2017	- konsul BAB 1 dan 2 - acc BAB 1 dan 2 - lanjut bab 3	
4	9/03/2017	- konsul bab 3 revisi - kerangka konsep. - lanjut bab 4.	
5	16/03/2017	- konsul BAB 3 dan 4 - acc BAB 3 dan 4 - acc Sidang proposal.	
6	19/03/2017	- Studi pendahuluan ditambah pelayanan kesehatan. - Apa Prinsip menjadi wabah / penyakit yg berbahaya dan cara pengobatannya. - Hasil pembahasan diarahkan penelitian + jurnal.	
7.	8/06/2017	- Preposisi melalui Peneliti lain - jurnal di sesuaikan teraca Penelitian. - Hasil dibahas. - Revisi Penulisan	
8	9/06/2017	- Acc bab UPM - lanjut abstrak. - Revisi Penulisan	
9	13/06/2017	Acc Skripsi Sidang hasil	

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : SUCI ESTINI

NIM : 133210117

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 13 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



SUCI ESTINI
NIM : 133210117

SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

