

**SKRIPSI**

**PERAN IBU DALAM MENJAGA KEBERSIHAN GIGI DENGAN  
KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH**

**(Studi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun)**



**DWI AYU MARINDA  
13.321.0080**

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

**PERAN IBU DALAM MENJAGA KEBERSIHAN GIGI DENGAN  
KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH**

**(Studi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun)**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program  
Studi S-1 Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Insan Cendekia Medika Jombang

**DWI AYU MARINDA  
13.321.0080**

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

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : DWI AYU MARINDA

NIM : 133210080

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,



DWI AYU MARINDA  
NIM : 133210080

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul : Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi Dengan  
Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah (Studi di TK  
Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun)

Nama Mahasiswa : Dwi Ayu Marinda

NIM : 13.321.0080

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL .....



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



**Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns**  
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKES ICME Jombang



**H. Bambang Turuko S.H.,S.Kep.,Ns.,M.H.**

Ketua Program Studi



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

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Dwi Ayu Marinda

NIM : 133210080

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Peran Ibu Dalam Menjaga Kebersihan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah (Studi Di Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Evi Rosita, S.SiT.,MM

(  )

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

 )

Penguji II : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns

(  )

Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal : Juni 2017

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Madiun, 09 September 1994. Penulis merupakan anak ke dua dari dua bersaudara dan merupakan anak dari pasangan Bapak Sukarni dan Ibu Kamiyati.

Pada tahun 2007 penulis lulus dari SDN Darmorejo 01 Mejayan, pada tahun 2010 penulis lulus dari SMPN 01 Mejayan, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMKN 01 Wonoasri, pada tahun 2013 penulis seleksi masuk STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang melalui PMDK. Penulis memilih program studi S1 Keperawatan di STIKes ICME Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, Mei 2017

**Dwi Ayu Marinda**

**13.321.0080**

**MOTTO**

***“Jadilah Seperti Karang di Lautan Yang Tetap Kokoh di  
Terjang Ombak, Walaupun Demikian Air Laut Tetap  
Masuk ke dalam Pori-porinya”***

## PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT atas rahmat serta hidayah-Nya yang telah memberi kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai sesuai dengan yang dijadwalkan. Dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan.

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya (Bapak Sukarni dan Ibu Kamiyati) yang tak hentinya mencurahkan doa serta kasih sayang yang tak terhingga. Dengan semangat dan dukungan yang tiada hentinya, baik secara moril maupun materi. Hanya doa dan prestasi yang dapat saya diberikan. Terima kasih ayah dan ibu atas doa dan kasih sayang yang telah kalian berikan.
2. Semua keluarga saya khususnya kakak saya (Pudyo Kurniawan) dan (Lucky Vidyano) yang telah banyak memberi doa, semangat serta dukungan demi kelancaran kuliah saya.
3. Teman-teman Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes ICMe Jombang yang selalu sabar mendengarkan keluh kesah saya dan memotivasi disetiap langkah saya.
4. Kedua dosen pembimbing saya Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep serta Ibu Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns yang telah membimbing saya dengan sabar dan teliti dalam mengerjakan skripsi ini. Semoga ilmu dan nasehat yang beliau berdua berikan dapat bermanfaat.
5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen S1 Keperawatan terima kasih banyak atas semua ilmu, nasihat serta motivasi yang telah diberikan dan semoga bermanfaat.
6. Kepala TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun yang telah memberi ijin untuk melakukan penelitian dan membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga peneliti menyelesaikan skripsi dengan judul “Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah (Studi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun)”. Penyusunan skripsi ini penyusun banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu penyusun mengucapkan terimakasih kepada :

1. H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH selaku ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi ini.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Insan Cendekia medika Jombang dan selaku pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi ini.
3. Evi Rosita, S.ST.,MM selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Bapak, Ibu, dan adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Skripsi ini selesai pada waktunya.
6. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam ini.

Penulisan Skripsi ini tentunya masih jauh dari kesempurnaan, masih banyak kesalahan serta kekurangan yang dimiliki peneliti. Untuk itu peneliti menerima kritik dan saran demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini, semoga ini dapat bermanfaat amin.

Jombang, Mei 2017

## **ABSTRACT**

### **THE ROLE OF MOTHER IN MAINTAINING DENTAL HYGIENE WITH THE INCIDENT OF DENTAL CARIES TO PRESCHOOL CHILDREN (Studied In the Darmorejo kindergarten of Mejayan Sub-District Madiun Regency)**

By:

*Dwi Ayu Marinda*

13.321.0080

*The low habits of maintaining daily dental hygiene could cause dental caries. The purpose of research was to analyze the relationship of mother's role in maintaining dental hygiene with dental caries to Preschool children in the kindergarten of Darmorejo Mejayan Sub-district, Madiun Regency. The research design used cross sectional analytic, the populations were a number of 50 children, the samples were 44 respondents by using proportional random sampling. The independent variable was mother's role, dependent variable that was dental caries incidence. Data were collected by using questionnaire and observation sheet of def-t, data processing was by editing, coding, scoring, and tabulating, and then it was analyzed by using Spearman Rank test.*

*The research result showed that's most of them were 23 respondents (52,3%) had negative role and 21 respondents (47,7%) had positive role. Dental caries showed that half of the respondents had moderate dental caries, namely 22 children (50%), 15 children (34.1%) had low dental caries, 4 children (9.1%) had very low dental caries and 3 children (6, 8%) had high dental caries. The Spearman Rank test showed that's the p value  $0,017 < \alpha (0,05)$  so that  $H_1$  was accepted. The conclusion was there's relation of mother's role in maintaining dental hygiene with the incident of dental caries to preschool children in the Darmorejo kindergarten of Mejayan Sub-District Madiun Regency.*

***Keywords : role, dental caries, preschool children***

## ABSTRAK

### PERAN IBU DALAM MENJAGA KEBERSIHAN GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH (Studi TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun)

By:  
Dwi Ayu Marinda  
13.321.880

Rendahnya kebiasaan menjaga kebersihan gigi dalam sehari-hari dapat menyebabkan karies gigi. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Desain penelitian menggunakan analitik *cross sectional*, populasinya sejumlah 50 anak, sampelnya 44 responden dengan menggunakan *proportional random sampling*. Variabel independennya peran ibu, variabel dependent yaitu kejadian karies gigi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi def-t, pengolahan data *editing, coding, scoring, dan tabulating*, dan analisa menggunakan uji *Spearman Rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 23 responden (52,3%) memiliki peran yang negatif dan 21 responden(47,7%) memiliki peran positif. Karies gigi menunjukkan bahwa setengahnya responden memiliki karies gigi kategori sedang, yaitu 22 anak (50%), 15 anak (34,1%) karies gigi rendah, 4 anak (9,1%) karies gigi sangat rendah dan 3 anak (6,8%) karies gigi tinggi. Uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa nilai p value  $0,017 < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_1$  diterima. Kesimpulan ada hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

**Kata kunci : Peran, Karies Gigi, Anak Prasekolah**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL LUAR .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN DAN BEBAS PLAGIASI .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSETUJUAN PENELITIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENGESAHAN PENELITIAN .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah .....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.4 Manfaat penelitian.....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Anak usia prasekolah .....	6
2.2 Konsep peran ibu .....	9
2.3 Karies gigi pada anak prasekolah.....	13
2.4 Hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	32

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>	
3.1 Kerangka konseptual.....	33
3.2 Hipotesis.....	34
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain penelitian.....	35
4.2 Waktu dan tempat penelitian.....	35
4.3 Populasi, sampel dan <i>sampling</i> .....	36
4.4 Kerangka kerja .....	38
4.5 Identifikasi variabel .....	39
4.6 Definisi operasional .....	39
4.7 Pengumpulan data dan analisa data .....	41
4.8 Etika penelitian .....	49
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1 Hasil Penelitian .....	51
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	51
5.1.2 Data Umum .....	52
5.1.3 Data Khusus .....	54
5.2 Pembahasan.....	56
5.2.1 Peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi.....	56
5.2.2 Kejadian karies gigi.....	60
5.2.3 Hubungan peran ibu terhadap kejadian karies gigi .....	62
<b>BAB 6 PENUTUP</b>	
6.1 Kesimpulan.....	65
6.2 Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

2.1	Kriteria penilaian debris.....	31
4.1	Definisi operasional penelitian hubungan peran ibu dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	40
5.1	Distribusi frekuensi usia responden di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	52
5.2	Distribusi frekuensi umur ibu di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	52
5.3	Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	52
5.4	Distribusi frekuensi pekerjaan ibu di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	53
5.5	Distribusi frekuensi pernah/tidak responden mendapat informasi tentang karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.....	53
5.6	Distribusi frekuensi sumber informasi/penyuluhan tentang karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.....	53
5.7	Distribusi frekuensi jenis kelamin anak di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	54
5.8	Distribusi frekuensi berdasarkan peran ibu di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	54
5.9	Distribusi frekuensi berdasarkan karies gigi responden di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	55
5.10	Tabulasi silang peran ibu dengan karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .....	55

## DAFTAR GAMBAR

- 3.1 Kerangka konsep peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun..... 33
- 4.1 Hubungan antara peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun..... 38

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 2 Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 4 Lembar kisi-kisi dan kuesioner peran ibu
- Lampiran 5 Lembar observasi *def-t*
- Lampiran 6 Lembar pernyataan dari perpustakaan, studi pendahuluan
- Lampiran 7 Lembar surat balasan izin studi pendahuluan dan penelitian
- Lampiran 8 Lembar surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 9 Lembar tabulasi data umum
- Lampiran 10 Lembar tabulasi data khusus
- Lampiran 11 Lembar hasil output SPSS data umum
- Lampiran 12 Lembar hasil output SPSS data khusus
- Lampiran 13 Lembar konsultasi proposal penelitian dan skripsi
- Lampiran 14 Lembar Pernyataan Bebas Plagiasi



## DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

### Daftar Lambang

%	: <i>Persentase</i>
<	: Kurang dari
<i>p</i>	: Tingkat <i>signifikansi</i>
$\alpha$	: Tingkat kemaknaan
&	: Dan
-	: Sampai dengan
=	: Sama dengan
$\geq$	: Lebih dari sama dengan

### Daftar Singkatan

ASI	: Air Susu Ibu
BKKBN	: Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Sekolah Dasar
SiC	: Significant indeks Caries
SKRT	: Survei Kesehatan Rumah Tangga
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TK	: Taman Kanak-Kanak
WHO	: World Health Organization

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Karies gigi merupakan masalah utama dalam rongga mulut saat ini. Anak prasekolah memiliki kerentanan yang tinggi terkena karies gigi disebabkan karena lapisan emailnya masih mengalami maturasi setelah erupsi sehingga besar kemungkinan terjadinya karies gigi. Karies gigi adalah suatu penyakit jaringan gigi yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi dan diikuti oleh kerusakan bahan organik. Karies gigi disebabkan oleh adanya 2 faktor yaitu faktor utama dan faktor pendukung. Faktor utama adalah bakteri kariogenik, karbohidrat yang diragikan (substrat) gigi yang rentan terhadap karies gigi dan waktu. Faktor pendukung diantaranya usia, jenis kelamin, diet makanan, perilaku dan kebiasaan individu, pengetahuan dan tempat tinggal.

Menurut WHO (2003) bahwa 90% dari anak-anak sekolah diseluruh dunia pernah menderita karies gigi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi Indonesia dengan rata-rata usia 5-9 tahun bermasalah gigi sebesar 30,9%. Setengah dari 75 juta balita Indonesia diketahui mengalami kerusakan gigi dan jumlahnya diperkirakan akan bertambah terus.

Berdasarkan survei kesehatan rumah tangga (SKRT) Nasional pada tahun 1990 hanya 70% tetapi pada tahun 2000 sudah mencapai 90% (Maulani, 2005). Tercatat pada tahun 2013 Jawa Timur jumlah penderita karies gigi dengan

jumlah 28,6% dan menerima perawatan dari tenaga medis 30,0%. Berdasarkan data dari DINKES MADIUN didapatkan bahwa anak TK mempunyai resiko besar terkena karies. Anak yang berusia 5-10 tahun telah terkena karies gigi sebanyak 90% dengan nilai dmft 7,98. Poli gigi dipuskesmas Klecorejo, Mejayan pasien karies gigi yang berusia 5-10 tahun mengalami karies gigi pertama sebagai berikut: anak berusia 5 tahun 31,57%, usia 6 tahun 69,77%, usia 7 tahun 76,47%, usia 8 tahun 87,09%, usia 9 tahun 95,00%, usia 10 tahun 67,05%. Berdasarkan hasil penelitian dari Maharani (2012), 7 dari 10 anak usia kurang dari lima tahun mengalami karies pada 3-4 gigi susunya. Faktor penyebabnya adalah rendahnya frekuensi menjaga kebersihan gigi dalam sehari-hari, kandungan air yang kurang mengandung fluor, akses sulit untuk menjangkau pelayanan kesehatan, faktor diet dan yang paling penting adalah rendahnya peran ibu mengenali kesehatan gigi pada anak.

Banyak faktor yang dapat menimbulkan karies gigi pada anak prasekolah diantaranya adalah faktor didalam mulut yang berhubungan langsung dalam proses terjadinya karies gigi pada anak prasekolah antara lain struktur gigi, morfologi gigi, susunan gigi geligi dirahang, derajat keasaman saliva, yang berhubungan dengan frekuensi menjaga kebersihan gigi, jumlah dan makanan yang dapat menyebabkan karies gigi pada anak prasekolah. Karies gigi pada anak prasekolah dapat menimbulkan rasa sakit atau nyeri, maka anak akan kehilangan selera makan dan dapat terjadi demam serta proses mengunyah makanan akan terganggu, sehingga anak menjadi malas makan dan akhirnya menjadi kurus (Riyanti E, 2012).

Peran ibu yang aktif dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak prasekolah. Ibu dapat mengajarkan cara mengurangi risiko terjadinya karies gigi dengan melakukan cara pencegahan karies dengan berkumur dengan air bersih setelah minum susu maupun makan-makanan manis, membiasakan anak prasekolah memeriksakan gigi ke dokter gigi 2 kali dalam 1 tahun dan menggosok gigi untuk menjaga kebersihan gigi. Anak usia prasekolah khususnya anak usia 4-6 tahun memerlukan bantuan orangtua dalam menyikat gigi. Peran ibu hendaknya ditingkatkan dalam membiasakan menjaga kebersihan gigi anak prasekolah secara teratur untuk menghindarkan kerusakan gigi anak prasekolah. Berdasarkan hasil penelitian Worang, dkk (2014) menyatakan bahwa peran serta dan perhatian dari ibu yang dibutuhkan anak usia prasekolah. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun?”

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan umum

1. Menganalisis hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

#### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
2. Mengidentifikasi kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
3. Menganalisis hubungan peran ibu dalam kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak pra sekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan dan pengetahuan kepada peneliti dalam menyusun suatu karya tulis ilmiah. Hasil penelitian ini juga bisa bermanfaat sebagai bahan masukan, bahan referensi atau sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya.

#### 2. Bagi ibu

Penelitian ini akan diketahui hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah. Agar ibu dapat mengetahui dan mengevaluasi diri dengan ibu lainnya agar lebih baik dengan anaknya yang mengalami kejadian karies gigi ataupun tidak karies gigi.

3. Tenaga kesehatan atau perawat

Penelitian ini sebagai tenaga kesehatan dapat diharapkan bisa menyampaikan informasi mengenai kebersihan gigi kepada masyarakat dalam meningkatkan kesadaran pentingnya dalam menjaga kebersihan gigi pada anak prasekolah agar terhindar dari resiko terjadinya karies gigi pada anak prasekolah. Bisa membiasakan pemeriksaan gigi secara rutin dalam 6 bulan sekali.

4. Guru TK

Penelitian ini bisa memberikan informasi atau mengajarkan kepada guru, orang tua murid khususnya ibu dan murid TK dalam pentingnya menjaga kebersihan gigi.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian tentang peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak pra sekolah di Taman Kanak-kanak diharapkan bisa menjadi suatu referensi untuk mengembangkan penelitian mereka lainnya tentang kejadian karies gigi berdasarkan klasifikasinya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anak usia prasekolah**

##### 2.1.1 Pengertian

Anak usia prasekolah yaitu anak yang berusia 3 sampai 5 tahun. Pada masa ini terjadi pertumbuhan biologis, kognitif, psikososial dan spiritual serta mengalami banyak perubahan fisik dan mental (Betz, 2002). Anak usia prasekolah biasanya mengikuti program prasekolah misalnya kelompok bermain dan Taman Kanak-Kanak (Padmonodewo, 2003).

Anak usia prasekolah memainkan peranan penting mengenai citra tubuhnya. Mereka mengenali perbedaan warna kulit, bentuk tubuh, dan ras. Mereka menyadari makna kata “cantik”, ataupun “jelek”. Anak prasekolah mulai membandingkan postur tubuh dengan teman sebaya dan bisa membandingkan apakah mereka tinggi, pendek, kecil atau terlalu besar, anak prasekolah yang memiliki citra tubuh tidak sempurna akan merasa malu (Wong, 2008).

##### 2.1.2 Tugas perkembangan anak usia prasekolah

###### 1. Pengertian

Perkembangan adalah rangkaian perubahan atau peningkatan kapasitas yang teratur menuju tahap perkembangan selanjutnya misalnya berfikir, berperasaan dan bertindak laku (Santoso, 2009). Perkembangan adalah peningkatan kapasitas untuk berfungsi pada tingkat yang lebih tinggi (Mary, 2005). Pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa tugas perkembangan

anak adalah suatu proses rangkaian perubahan yang dialami anak meliputi perubahan tingkah laku, cara berfikir dan fungsi motorik. Fungsi motorik yang dapat dilakukan oleh anak sesuai dengan usia prasekolah.

## 2. Tugas perkembangan anak prasekolah

Tugas perkembangan anak usia prasekolah yaitu anak mampu memakai pakaiannya sendiri, naik turun tangga, memasang manik-manik besar, membuka kancing depan dan samping, memanjat dan melompat, bermain lompat tali dengan cukup baik, melempar bola dengan cukup baik, menggunting gambar sederhana, mengikat tali sepatu, memukul kepala paku dengan palu, dapat menulis namanya sendiri dan orang lain, bermain bersama teman sebaya, mampu menggunakan garpu dan pisau (Betz, 2002).

Perkembangan perilaku sosialisasi pada anak usia prasekolah yaitu anak selalu memandang orang tua sebagai figur yang terpenting, bersifat posesif : ingin maunya sendiri, mampu bekerjasama dengan teman sebaya dan orang dewasa sehingga dalam melakukan kebiasaan sehari-hari anak selalu menirukan kebiasaan orang tua dan model peran dewasa lainnya. Sementara perkembangan moral anak usia prasekolah yaitu anak melihat aturan sebagai sesuatu yang kaku dan tidak fleksibel, konsekuensi negatif dilihat sebagai hukuman terhadap perilaku yang tidak sesuai dan anak selalu melihat orang tua sebagai otoritas tertinggi untuk menetapkan benar dan salah sehingga anak mulai mendalami proses pengertian benar dan keliru (Padmonodewo, 2003).



### 3. Pertumbuhan gigi anak usia prasekolah

Gigi tetap pada anak prasekolah akan muncul ketika anak berusia 6 tahun (Maulani, 2005). Pada saat inilah gigi akan beresiko tinggi mengalami karies gigi, apabila tidak dilakukan perawatan sejak dini dapat berdampak dilakukannya pencabutan gigi karena pertumbuhan gigi berikutnya mengalami gangguan atau bahkan tidak dapat digantikan dengan gigi yang baru (Suryawati, 2010).

Usia anak prasekolah menyukai makanan manis misalnya, es krim, coklat, permen. Konsumsi makanan yang banyak mengandung sukrosa tersebut dapat menyebabkan gigi berlubang atau karies gigi pada anak, sehingga orang tua perlu mengawasi makanan yang dikonsumsi untuk menjaga kesehatan giginya (Santoso, 2009).

### 4. Dampak karies pada anak usia prasekolah

Umumnya reaksi anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Adanya karies gigi dapat mengganggu sistem pengunyahan pada umumnya dan dapat menjadi infeksi fokal sehingga mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang anak. Negara Amerika, Inggris, dan Kanada terbukti bahwa karies gigi pada anak sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Karies merupakan penyakit nomor 5 yang sering terjadi pada anak-anak Aborigin di Australia barat (usia 1-4 tahun) yang menyebabkan anak harus dirawat di Rumah sakit (Anwar, 2011).

Negara Indonesia 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaan atau sekolahnya karena mengalami sakit gigi. Lebih dari 50 juta jam sekolah

pertahun hilang sebagai akibat dari timbulnya karies gigi pada anak-anak, selain itu karies gigi dapat mengurangi kualitas hidup seorang anak. Anak merasakan sakit, ketidaknyamanan, infeksi akut serta kronik, gangguan makan dan tidur, bahkan karies yang parah juga dapat meningkatkan risiko untuk di rawat di rumah sakit sehingga anak tidak hadir ke sekolah. Semakin sering anak tidak hadir ke sekolah, dapat mempengaruhi proses pembelajaran anak pada kehidupan dewasa nanti (Adyatmaka, 2009).

## **2.2 Konsep peran ibu**

### **2.2.1 Pengertian peran ibu**

Peran adalah suatu aspek yang dinamis dari kedudukan atau status. Berarti seseorang yang telah menjalankan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya, maka orang tersebut telah melaksanakan sesuai peran (Suyanto, 2013).

Peran selalu diartikan sebagai sesuatu hal yang tersedia bagi orang yang akan memainkannya. Suatu peran sudah ada diluar orang yang bersangkutan sebelum dibagikan atau disampaikan untuk dipentaskan (Riyanti E, 2012). Peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang mempunyai suatu status (Nurhidayati, 2012).

Peranan ibu dalam keluarga adalah sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya ibu merupakan salah satu komponen orang tua yang mempunyai peran dan fungsi. Ibu adalah seorang wanita yang sebagian besar keluarga mempunyai peran sebagai pemimpin kesehatan dan pemberi asuhan (Halim, 2012).

Menurut BKKBN (2013) peranan ibu adalah sebagai berikut:

1. Pengasuh

Ibu berperan mengasuh anaknya sesuai dengan perilaku kesehatan seperti memberikan ASI Eksklusif yang baik dan benar dan memberikan makan seperti minuman yang sehat dan sesuai umur.

2. Pendidikan

Ibu harus mampu memberikan pendidikan yang salah satunya adalah pendidikan kesehatan agar dapat mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan.

3. Pendorong

Peran ibu sebagai pendorong adalah memberikan dukungan, motivasi, dan pujian pada anak prasekolah agar semangat dan terus merawat kesehatannya sesuai dengan didikan ibunya.

4. Pengawas

Ibu harus mengawasi tingkah laku anak prasekolah untuk mencegah terjadinya sakit seperti mengawasi saat makan, menyikat gigi, pemberian susu.

Berdasarkan 4 hal tersebut untuk merawat kebersihan gigi anak prasekolah ibu perlu mengetahui berbagai hal tentang kebersihan gigi. Dalam perawatan kebersihan gigi anak prasekolah juga perlu diajarkan oleh ibu bagaimana cara menjaga kebersihan gigi sedini mungkin usia yang paling baik untuk mengajari anak prasekolah adalah usia 2 tahun. Ibu harus menyediakan sikat gigi sesuai umur dan sesuai ukuran yang mengandung fluoride. Selain itu ibu sebaiknya memberitahu apa saja makanan dan minuman yang dapat

menyebabkan karies gigi dan mengupayakan agar tidak terlalu sering mengonsumsi makanan atau minuman tersebut.

### 2.2.2 Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peran

Faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu sebagai berikut :

#### 1. Pendidikan

Pendidikan memiliki peranan yang penting. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah untuk bisa menerima hal yang baru dan dapat menyesuaikan dengan mudah. Pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk bisa menerima informasi dengan baik.

#### 2. Perilaku

Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan seseorang yang sifatnya dapat diamati, digambarkan, dicatat orang lain.

#### 3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari apa yang kita pahami atau mengerti, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu.

#### 4. Perhatian

Perhatian merupakan keaktifan jiwa yang akan diarahkan kepada suatu objek.

#### 5. Ekonomi

Kurangnya pendapatan ekonomi keluarga membawa konsekuensi yang buruk terhadap suatu peran.

#### 6. Sikap

Sikap merupakan suatu pandangan atau perasaan yang didasar kecenderungan untuk dapat bertindak, terarah terhadap suatu hal atau objek. Sikap merupakan suatu kesiapan atau kesediaan dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu.

### 2.2.3 Pengukuran peran

Pengukuran peran menggunakan kuesioner dengan skala *likert* sering, selalu, kadang-kadang, dan tidak berisi pertanyaan terpilih dan telah diuji validitas dan reabilitas. Hasil jawaban responden dikonversi sebagai berikut:

#### 1. Kriteria pengukuran peran ibu :

- a. Positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\geq 50$  T mean.
- b. Negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $< 50$  T mean (Azwar, 2011)

#### 2. Skor jawaban

##### a. Pernyataan positif (*favorable*)

- 1) Selalu (S) jika responden selalu dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.
- 2) Sering (SR) jika responden sering dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.
- 3) Kadang-kadang (KK) jika responden kadang-kadang dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.
- 4) Tidak pernah (TP) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diberi di skor 1.

##### b. Pernyataan negatif (*unfavorable*)

- 1) Selalu (S) jika responden selalu dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 1.
- 2) Sering (SR) jika responden sering dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.

- 3) Kadang-kadang (KK) jika responden kadang-kadang dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.
- 4) Tidak pernah (TP) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.

### **2.3 Karies gigi pada anak prasekolah**

#### Pengertian

Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi (email, dentin, sementum) yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan. Ditandai dengan adanya proses demineralisasi jaringan keras gigi diikuti kerusakan unsur-unsur organik (Kidd and Bechal, 2010).

Menurut Brauer (Tarigan, 2011) karies adalah penyakit yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (pits, fissure, dan daerah interproximal) meluas ke arah pulpa. Sementara menurut (Schuurs, 2010) karies gigi adalah suatu proses kronis yang dimulai dengan larutnya mineral email, sebagai akibat terganggunya keseimbangan antara lain email dan sekelilingnya yang disebabkan oleh pembentukan asam mikrobial dari substrat (medium makanan bagi bakteri) yang mengakibatkan timbul destruksi komponen organik dan akhirnya terjadi kavitas atau pembentukan tulang.

1. Proses terjadinya karies gigi pada anak prasekolah menurut (Srigupta, 2005):

- a. Berbagai bakteri yang ada didalam mulut membentuk asam dari gula yang terkandung dalam makanan yang melekat pada permukaan gigi.

- b. Asam ini melarutkan Email pelapisan gigi berwarna putih yang menghancurkan susunan gigi. Proses ini dikenal dengan karies gigi dan menyebabkan gigi berlubang.
- c. Lebih jauh lagi asam tersebut menyebabkan penetrasi karies gigi dari email ke gigi bagian dalam dibawah gigi kepala.

## 2. Tanda dan gejala

- a. Rasa nyeri sedang sampai berat ketika makan dan minum sesuatu yang manis, dingin, atau panas.
- b. Sakit gigi
- c. Kebanyakan gigi berlubang ditemukan saat pemeriksaan gigi. Gigi berlubang yang ditemukan dan dirawat secara dini bisa mengurangi rasa sakit, menghemat biaya dan yang terpenting menyelamatkan gigi. Semakin dini lubang gigi ditemukan semakin berkurang pula rasa sakit yang mengintai anda karena email dan dentin tidak begitu peka terhadap rasa sakit dibanding pulpa ( Litin, 2004).

### 2.3.2 Macam-macam karies gigi pada anak prasekolah

Jenis karies gigi berdasarkan tempat terjadinya yaitu terdiri dari:

#### 1. Karies insipiens

Karies gigi yang terjadi pada permukaan email gigi. Pada kasus ini gigi tidak terasa sakithanya pada email gigi tampak noda hitam atau coklat.

#### 2. Karies superfisialis

Karies gigi yang telah mencapai bagian dalam dari email gigi. Kadang gigi akan terasa sakit.

### 3. Karies media

Karies gigi yang sudah mencapai bagian dentin (tulang gigi ) atau bagian pertengahan antara permukaan gigi dan pulpa. Pada tahap ini gigi akan terasa sakit bila terkena rangsangan dingin, makanan asam dan manis.

### 4. Karies profunda

Karies gigi yang mendekati atau bahkan telah mncapai pulpa sehingga terjadi peradangan pada pulpa. Pada tahap ini akan terasa sakit pada saat makan dan bahkan sakit secara tiba-tiba tanpa rangsangan apapun.

Berdasarkan waktu terjadinya karies gigi dibedakan menjadi:

#### 1. Karies primer

Karies gigi yang terjadi pada lokasi yang belum pernah terjadi karies sebelumnya.

#### 2. Karies sekunder

Karies gigi yang terjadi pada lokasi yang perna memiliki riwayat karies sebelumnya.

Berdasarkan progresifitasnya karies gigi dapat dibedakan menjadi:

#### 1. Karies kronis

Karies gigi yang terbentuk dengan lambat dan terjadi pewarnaan kecoklatan hingga hitam. Karies gigi ini dicirikan dengan rasa ngilu yang ringan, tajam dan singkat. Ngilu terasa akibat adanya rangsangan panas atau dingin, manis atau terkena makanan. Setelah rangsangan hilang maka rasa ngilu pun hilang dengan sendirinya. Karena efek ngilunya hanya kecil, para penderita karies kronis terkadang tidak terlalu ambil pusing. Jika tidak mendapatkan perawatan dokter gigi makan akan meningkat menjadi gejala akut.



## 2. Karies akut

Karies gigi yang berkembang dan memburuk dengan cepat. Karies akut ini ditandai dengan rasa ngil yang hebat, tumpul dan lama. Rasa ngilu datang tanpa adanya rangsangan sebelumnya. Pada karies akut terkadang obat penghilang rasa ngilu sudah tidak berfungsi lagi.

## 3. Karies terhenti

Dimana lesi karies tidak berkembang yang dapat disebabkan oleh perubahan lingkungan.

Berdasarkan Etiologinya karies gigi dapat dibedakan menjadi:

### 1. Karies botol bayi

Karies gigi yang ditemukan pada gigi susu anak kecil. Disebabkan oleh glukosa (gula) yang terdapat pada botol susu yang terus menempel ketika bayi tertidur. Kebiasaan tersebut sering kali dilakukan oleh banyak ibu yang tidak ingin direpotkan oleh tangisan si bayi.

### 2. Karies rampan

Karies gigi yang berkembang dengan cepat. Karies rampan banyak terjadi pada pada pasie xerostamia (air ludah kurang). Faktor yang mempengaruhi antara lain kebersihan mulut yang buruk, penggunaan methampetamin, radiasi yang berlebihan, dan konsumsi gula.

### 2.3.3 Faktor penyebab terjadinya karies gigi

Penyebab karies yaitu bakteri *Streptococcus* dan *Lactobacilli*. Bakteri spesifik inilah yang mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam terus diproduksi oleh bakteri mulai bekerja 20 menit setelah makan (Pratiwi, 2007). Selain

itu berbagai teori mengenai karies telah dikemukakan (Suwelo, 2009) menambahkan teori 3 faktor utama penyebab karies yang saling berinteraksi, diantaranya host (gigi dan saliva), mikroorganisme, substrat serta menjadi 4 faktor penyebab karies, ke 4 faktor saling berinteraksi dan saling mempengaruhi dan saling sehingga terjadi demineralisasi permukaan email yang selanjutnya bila interaksi tetap berlangsung akan terjadi karies. Selain faktor yang merupakan faktor penyebab langsung didalam mulut yang berhubungan dengan karies terdapat pola faktor tidak langsung yang disebut faktor luar, yaitu faktor predisposisi dan faktor penghambat terjadinya karies. Faktor luar antara lain usia, jenis kelamin, tingkat ekonomi, lingkungan, sikap dan perilaku yang berhubungan langsung dengan kesehatan gigi.

Berdasarkan penelitian Adhikari dkk. (2008) menunjukkan pada anak prasekolah sering mengkonsumsi coklat, permen, kue yang lengket dan lainnya. Makanan tersebut mengandung gula yang sangat tinggi sehingga sisa makanan lengket di permukaan gigi dan membuat lengketnya bakteri tertentu pada permukaan gigi dan membuat kondisi menjadi asam. Konsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula secara berulang-ulang akan menurunkan pH mulut dengan cepat sampai pada level yang dapat menyebabkan demineralisasi email. Demineralisasi email berlangsung secara terus-menerus menyebabkan mineral dalam gigi hilang dan terjadi pengikisan email sehingga memudahkan bakteri masuk dan merusak gigi akhirnya terjadi karies gigi pada anak prasekolah. Karies gigi tidak

menghancurkan gigi dalam hitungan hari atau minggu melainkan bulan atau tahun.

#### 1. Faktor dalam yang mempengaruhi karies

Merupakan faktor resiko didalam mulut adalah faktor yang berlangsung berhubungan dengan karies. Ada 4 faktor yang berinteraksi :

##### a. Gigi dan saliva

Komposisi gigi terlihat dari email dan dentin. Dentin adalah lapisan dibawah email. Struktur email sangat menentukan dalam proses terjadinya karies dapat dilihat dari warna, keburaman dan kelicinan permukaan gigi serta ketebalan email (Suwelo, 2010).

Menurut (Kidd, 2008) plak mengandung bakteri merupakan awal bagi terbentuknya karies gigi, kawasan-kawasan gigi yang memudahkan peletakan plak sehingga menyebabkan karies yaitu:

- 1) Pit dan Fisur permukaan oklusal molar dan premolar, pit bukan molar dan pit palatal insisif.
- 2) Permukaan harus didaerah aproksimal sedikit dibawah titik kontak.
- 3) Email pada tepisan didaerah leher gigi sedikit diatas tepi gingival.
- 4) Permukaan akar yang terbuka merupakan daerah tempat melekatnya plak pada kari gigi dengan resesi gingival karena penyakit periodontium.
- 5) Tepi tumpatan terutama yang kurang menempel.
- 6) Permukaan gigi yang berdekatan dengan gigi tiruan.

Menurut (Suwelo, 2014) secara mikroskopis email terlihat seperti gambaran prisma dikelilingi oleh substansi yang disebut interprismatik.

Email dipermukaan lebih tahan terhadap karies gigi dibandingkan dengan lapisan bawahnya. Karies terjadi dipermukaan email disebut karies awal (karies dini, *initial caries*, *white spot caries*). Bila proses karies gigi berlanjut maka proses karies akan lebih cepat karena email dibawahnya kurang tahan terhadap karies dibanding email dipermukaan. Menekan bahwa faktor gigi, struktur email serta bentuk email mempengaruhi kecepatan terjadinya karies gigi terutama bentuk permukaan gigi yang sulit untuk dibersihkan serta tidak adanya daya untuk membersihkan sendiri (*self cleansing*).

Saliva adalah suatu cairan dalam mulut, cairan ini terutama dihasilkan oleh 3 kelenjar satu dibawah lidah dan dua dirahang atas masing-masing dipipi kiri dan pipi kanan (Endang, 2014). Saliva mampu remineralisasikan karies gigi yang masih dini karena masih banyak sekali mengandung ion kalsium dan fosfat. Kemampuan saliva dalam melakukan remineralisasi meningkat jika ion fluor. Selain mempengaruhi pH nya karena itu jika aliran saliva berkurang atau menghilang maka caries mungkin tidak akan terkendali (kidd dkk, 2008). Saliva adalah cairan kental yang diproduksi otot kelenjar ludah. Kelenjar saliva tersebut terletak dibawah lidah daerah otot pipi dan didaerah dekat langit-langit. Air ludah 99,5% terdiri dari air. Sisanya bermacam-macam zat seperti kalsium (zat kapur), fosfor, natrium, magnesium, dan lain-lain. Disamping itu juga terdapat musin, amylase, enzima-enzim, bahkan golongan darah, lemak, zat tepung, vitamin dan lain-lain (Ircham, 2007). Saliva keluar dipengaruhi oleh kondisi psikis yang membayangkan

makanan tertentu serta reflek karena adanya makanan yang masuk ke dalam mulut.

b. Mikroorganisme

Flora bakterial mulut dalam bentuk plak merupakan syarat utama bagi terbentuknya karies gigi. Pada gigi yang belum erupsi dan belum berhubungan dengan flora mulut tidak terbentuk karies gigi, tetapi begitu gigi tersebut erupsi dapat terserang karies gigi. Selanjutnya dapat dibuktikan bahwa jenis bakteri mulut tertentu secara *invitro* dapat menghasilkan lesi karies gigi pada email dan dentin (tulang gigi). Bakteri jenis ini dalam jumlah besar dapat ditunjukkan dan diisolasi dari lesi *in vivo* dan ditunjukkan pula bahwa adanya jenis bakteri adanya jenis bakteri tertentu dalam jumlah relatif besar mendahului terjadinya karies gigi. Jenis bakteri yang dapat menimbulkan karies yaitu *strestococcus mutans*, beberapa jenis *streptococcus mitis*, *streptococcus sanguins*, *streptococcus miller*, dan banyak *lactobacillus* serta beberapa spesies *actonomyes* (Schuurs, 2006).

*Streptococcus* berperan dalam proses awal karies yaitu lebih dahulu merusak lapisan luar gigi. Selanjutnya laktobasilus mengambil alih peranan pada karies gigi yang lebih dalam merusak gigi. Lebih jauh (Van Houte, 2005) mengemukakan bahwa 50% dari mikroorganisme yang ada didalam plak adalah *laktobacillus* walaupun tidak selalu terdapat didalam jaringan karies dan keadaannya sama dipermukaan gigi yang tidak atau yang sudah diberi flour. Plak gigi adalah media lunak nonmineral yang menempel erat dipermukaan gigi. Proses pembentukan plak beberapa

menit setelah gigi bersih akan terbentuk polikel yang menempel pada permukaan gigi. Polikel ini tidak bisa dilihat dengan mata hanya bisa dilihat dengan bahan pewarna (*disclosing solution*). Bila plak tebal dan jelas terlihat disebut Debris. Debris lebih banyak mengandung sisa makanan sedangkan plak lebih banyak kandungan mikroorganisme. Adanya plak atau debris yang terdapat dipermukaan gigi dipakai sebagai indikator kebersihan gigi dan mulut (Suwelo, 2014).

c. Substrat (sisa makanan)

Pembentukan plak yang sangat cepat terjadi pada pemberian makanan lewat mulut. Sebagian dari makanan yang diberikan menggabungkan diri dan cocok sebagai substrak bakteri plak. Substrak dari makanan, kebalikannya dari air ludah hanya dijumpai beberapa saat setiap hari tetapi pada konsentrasi tinggi polikasarida disintesis didalam plak dan asam dalam jumlah besar dibentuk dari gula. Selama periode penyediaan makanan terjadi seleksi yang menyimpang, penggunaan gula berkali-kali menambah pertumbuhan plak dan menambah jumlah streptococci mutans didalamnya (Schuurs, 2006).

Substrat adalah campuran makanan halus dan minuman yang dimakan sehari-hari yang menempel dipermukaan gigi. Makanan pokok manusia adalah karbohidrat, lemak dan protein. Pada dasarnya nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan gigi saat pembentukan matriks email dan klasifikasi. Nutrisi berperan dalam membentuk kembali jaringan mulut dan membentuk daya tahan terhadap infeksi juga karies. Nutrisi berhubungan dengan pertumbuhan dan

perkembangan gigi dalam struktur, ukuran, komposisi, erupsi, dan ketahanan gigi terhadap karies ( Suwelo, 2006).

d. Waktu

Kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsung proses karies, menandakan bahwa karies tersebut terjadi atas periode kerusakan dan perbaikan yang berganti. Saliva ada didalam lengkungan gigi maka karies tidak menghancurkan dalam hitungan hari atau minggu melainkan bulan sampai tahun.

2. Faktor luar yang mempengaruhi karies

Seperti yang telah dikemukakan faktor luar merupakan faktor predisposisi dan faktor penghambat yang berhubungan tidak langsung terjadinya karies gigi pada anak prasekolah. Beberapa faktor luar yang erat hubungannya dengan terbentuknya karies gigi antara lain:

a. Usia

Sejalan dengan pertumbuhan usia seseorang ,jumlah karies pun akan smakin bertambah, hal ini jelas karena faktor resiko terjadinya karies akan lebih lam berpengaruh terhadap karies gigi. Anak yang berpengaruh faktor resiko terjadinya karies kuat akan menunjukkan jumlah karies lebih besar dibanding yang kurang kuat pengaruhnya (Suwelo, 2006).

b. Jenis kelamin

Beberapa penelitian pravelensi karies gigi tetap wanita lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Demikian juga halnya anak-anak prasekolah prevalensi karies gigi anak perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki. Hal ini disebabkan antara lain erupsi gigi anak perempuan

lebih cepat dibandingkan anak laki-laki sehingga anak perempuan berada lebih lama dalam mulut (Suwelo, 2006).

c. Ras (suku bangsa)

Beberapa penelitian menunjukkan ada perbedaan pendapat tentang hubungan suku bangsa dengan prevalensi karies. Pengaruh ras terhadap terjadinya karies amat sulit ditentukan. Tetapi keadaan tulang rahang sesuatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan prosentase karies yang semakin meningkat atau menurun. Misalnya pada ras tertentu dengan rahang yang sempit, sehingga gigi geligi pada rahang sering tumbuh tidak teratur, tentu dengan keadaan gigi yang tidak teratur ini akan mempersulit pembersihan gigi, dan ini akan mempertinggi prosentase karies pada ras tersebut (Tarigan, 1990).

#### 2.3.4 Letak geografis

Beberapa faktor lingkungan yang paling penting pengaruhnya terhadap terjadinya karies antara lain air yang diminum, kultur sosial ekonomi penduduk. Penghasilan dan pendidikan penduduk yang tinggi akan mempengaruhi diet kebiasaan merawat gigi sehingga prevalensi karies gigi rendah. Pada daerah dengan kandungan fluor yang cukup dalam air minum (0,7 ppm sampai 1 ppm) prevalensi karies rendah. Bila fluor diberikan sejak dini dengan kombinasi berbagai cara (dalam air minum dan makanan), maka email akan banyak menyerap fluor sehingga akan memberikan efek besar terhadap pencegahan karies (Suwelo, 2006).



### 2.3.5 Tingkat sosial ekonomi

Weinstein (2002) menjelaskan bahwa ada hubungan antara keadaan sosial ekonomi dan prevalensi karies. Anak dari keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah mengalami jumlah karies lebih banyak dan kecenderungan untuk tidak mendapatkan perawatan lebih tinggi dibandingkan dengan anak dengan keadaan sosial ekonomi tinggi. Kemiskinan pada golongan minoritas meningkatkan resiko kesehatan mulut yang buruk.

### 2.3.6 Sikap dan perilaku individu terhadap kesehatan gigi

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku dalam pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan. Perilaku adalah semua aktivitas manusia baik yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku pemeliharaan kesehatan yang merupakan bagian dari perilaku kesehatan adalah usaha-usaha yang dilakukan seseorang untuk memelihara kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit.

### 2.3.7 Perawatan karies gigi pada anak prasekolah

Menurut Tarigan (1990) pencegahan karies gigi pada anak prasekolah bahwa rasa sakit gigi tidak dapat hilang dengan sendirinya dan karies gigi akan terus meluas dengan cepat apabila karies tersebut tidak diperhatikan. Perawatan karies gigi harus segera dilakukan dengan cara:

#### 1. Penambalan

Harus diketahui bahwa gigi yang sakit atau berlubang dapat disembuhkan hanya dengan pemberian obat-obatan. Gigi tersebut hanya dapat diobati dan dikembalikan bentuknya dengan cara penambalan. Bagian-bagian gigi yang telah terkena infeksi yang terjadi setelah itu baru dilakukan penambalan untuk

mengembalikan bentuk semula dari gigi tersebut sehingga gigi dapat berfungsi kembali sebagai pengunyah makanan.

## 2. Pencabutan

Gigi yang sedemikian rusak sehingga untuk penambalan sudah amat susah dilakukan maka tidak ada cara lain selain mencabut gigi yang telah rusak. Pencabutan gigi merupakan tindakan yang dilakukan apabila tidak ada cara lagi untuk mempertahankan gigi didalam rahang.

### 2.3.8 Pencegahan Karies Gigi

Leavell dan Clarrk (1965) dalam bukunya *Preventive medicine for the doctors in his community*, mengenalkan konsep yang menarik dalam pemikiran tentang tindakan preventive untuk semua jenis penyakit yang dinamakan *levels of prevention*, yaitu tingkatan atau tahapan pencegahan. Tahapan pencegahan ini berkelanjutan, yaitu melalui periode prepatogenesis penyakit sampai ke periode rehabilitasi yaitu setelah penyakitnya sendiri sudah hilang. Begitu juga halnya dengan terminologi kedokteran gigi pencegahan. Harris (2004) menyatakan konotasi kedokteran gigi pencegahan dapat diinterpretasikan berbeda antara satu orang dengan yang lainnya. maka kedokteran gigi pencegahan dapat diklasifikasikan dalam 3 tahapan :

1. Pencegahan Primer, yaitu penggunaan strategi – strategi dan bahan–bahan untuk mencegah permulaan terjadinya penyakit, untuk membalikkan proses perkembangan penyakit atau untuk menghentikan proses penyakit, sebelum pencegahan sekunder perlu dilakukan .

2. Pencegahan sekunder, yaitu penggunaan metode–metode perawatan secara rutin untuk menghentikan proses penyakit dan atau untuk memperbaiki kembali jaringan supaya sedapat mungkin mendekati normal.
3. Pencegahan tersier, yaitu penggunaan tindakan– tindakan yang diperlukan untuk mengganti jaringan yang hilang dan untuk merehabilitasi pasien ke suatu keadaan sehingga kemampuan fisik dan atau sikap mentalnya sedapat mungkin mendekati normal (Sriyono, 2005).

Menurut Tarigan (1990) pencegahan terjadinya karies gigi dapat dikategorikan menjadi beberapa macam, yaitu :

1. Pengaturan diet

Diet yang mengandung karbohidrat yang tidak terfermentasi tidak dapat menyebabkan karies. Makin sering makan karbohidrat makin cepat terjadinya proses kerusakan dari jaringan keras gigi.

2. Plak kontrol

Plak kontrol merupakan tindakan pencegahan menumpuknya plak dan sisa–sisa makanan pada permukaan gigi. Program yang berhasil mengurangi plak dengan pemeliharaan kebersihan mulut.

3. Penggunaan fluor

Penggunaan fluor merupakan metode yang paling efektif untuk mencegah terjadinya karies gigi. Fluor selain berpengaruh terhadap gigi yang sedang erupsi, juga mempengaruhi gigi sesudah erupsi. Fluor juga menghambat kehidupan bakteri yang ada pada plak. Penggunaan Fluor yang paling mudah dilakukan dengan menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluor. Selain itu dapat dilakukan dengan topikal aplikasi (Ramadhan, 2010).

#### 4. Zat-zat enzimatik dan anti bakteri

Zat- zat yang menghambat reaksi enzim seperti vitamin K sintesis akan mempengaruhi pembentukan asam pada permukaan gigi dan zat -zat anti bakteri antara lain *ammonium, ureum dan penicillin* akan mengurangi daya kerja bakteri pada gigi (Tarigan, 1990)

#### 2.3.9 Indeks karies gigi

Indeks adalah ukuran yang dinyatakan dengan angka dari keadaan suatu golongan/ kelompok terhadap suatu penyakit gigi tertentu. Ukuran-ukuran ini dapat digunakan untuk mengukur derajat keparahan dari suatu penyakit mulai dari yang ringan sampai berat. Untuk mendapatkan data tentang status karies seseorang digunakan indeks karies agar penilaian yang diberikan pemeriksa sama atau seragam.

Ada beberapa indeks karies yang digunakan seperti indeks Klein dan indeks WHO namun belakangan ini diperkenalkan Significant indeks Caries (SiC) untuk melengkapi indeks WHO sebelumnya (Sondang. P dan Hamada. T, 2008 ).

Indeks karies gigi yang bisa digunakan adalah :

1. Gigi susu : indeks def-t

$d = decayed$  : Jumlah gigi karies yang masih dapat ditambal

$e = extracted$  : Jumlah gigi susu yang telah/harus dicabut karena karies

$f = filled$  : Jumlah gigi yang ditambal

def-t (*decayed, extraded, filed teeth*) adalah jumlah gigi sulung yang mengalami karies pada subjek, berupa angka yang diperoleh dengan menghitung keadaan sebagai berikut:

d : Apabila jaringan email gigi sulung mengalami dekalsifikasi, terlihat keputihan atau kecoklatan dengan ujung ekskavator / sonde yang terasa menyangkut pada kavitas. Keadaan lain termasuk ke dalam kategori ini yaitu : karies dengan kavitas besar yang melibatkan dentin, karies mencapai jaringan pulpa baik pulpa tersebut masih vital maupun non-vital, serta karies pada gigi sulung walaupun pada gigi tersebut terdapat restorasi. Seluruh keadaan ini masih dikategorikan d (*decayed*), apabila kavitas tersebut nantinya masih dapat direstorasi.

e : Apabila gigi sulung telah dilakukan pencabutan atau tanggal. Keadaan lain yang termasuk ke dalam kategori ini yaitu karies gigi sulung yang diindikasikan untuk pencabutan contohnya jika mahkota gigi tidak ada atau ada hanya sisa akar.

f : Apabila pada gigi sulung tersebut telah ditumpat atau direstorasi secara tetap maupun sementara. Apabila gigi yang sudah ditumpat terdapat terdapat karies maka tidak akan termasuk ke dalam kategori ini

$$\text{Indeks def-t} = d + e + f$$

$$\text{Indeks def - t rata - rata} = \frac{\text{jumlah indeks def - t semua responden}}{\text{Jumlah responden}}$$

## 2. Gigi tetap : indeks DMF-T

Pengukuran ini digunakan untuk gigi permanen

D = *Decayed* : Jumlah gigi karies yang masih dapat ditambal

M = *Missing* : Jumlah gigi tetap yang telah / harus dicabut karena karies

F = *Filled* : Jumlah gigi yang telah ditambal

Angka DMF-T menggambarkan banyaknya karies gigi yang diderita anak prasekolah dari dulu sampai sekarang. Dalam indeks DMF-T ada beberapa hal diperhatikan (Pintauli dkk, 2008) :

- a. Semua gigi yang mengalami karies dimasukkan kedalam kategori D.
- b. Karies sekunder yang terjadi pada gigi dengan tumpatan permanen dimasukkan ke dalam kategori D.
- c. Gigi dengan tumpatan sementara dimasukkan ke dalam kategori D.
- d. Semua gigi yang hilang atau dicabut karena karies dimasukkan ke dalam kategori M.
- e. Gigi yang dicabut akibat penyakit periodontal dan untuk kebutuhan ortodonti tidak dimasukkan dalam kategori M.
- f. Pencabutan normal selama masa pergantian gigi geligi tidak dimasukkan kedalam kategori M.
- g. Semua gigi dengan tumpatan permanen dimasukkan ke dalam kategori F.
- h. Gigi yang sedang perawatan saluran akar dimasukkan ke dalam kategori F.

(Herijulianti dkk, 2002) menyatakan angka-angka DMF-T dari hasil survei dapat digunakan untuk :

- a. Mengetahi keadaan kesehatan gigi masyarakat.
- b. Mengetahui peningkatan jumlah karies dalam waktu tertentu.
- c. Mengetahui hubungan antara karies dengan data yang lain seperti hubungan antara keadaan kebersihan gigi mulut dengan karies.

Cara mencari rata-rata indeks DMFT adalah mengumpulkan data tentang indeks DMFT setiap responden jumlahkan seluruh nilai indeks DMFT semua responden yang diteliti, kemudian membagi total jumlah indeks DMFT tersebut

dengan jumlah seluruh responden untuk memperoleh rata-rata indeks DMFT (Nishi dkk, 2001).

$$\text{Indeks DMFT} = D + M + F$$

$$\text{Indeks DMF - T rata - rata} = \frac{\text{jumlah indeks DMF - T semua responden}}{\text{Jumlah responden}}$$

Klasifikasi angka kejadian karies gigi (indeks DMF-T) menurut (WHO, 2003 dan P. Axelsson) :

- a. Sangat rendah : 0,8 – 1,1
- b. Rendah : 1,2 – 2,6
- c. Sedang : 2,7 – 4,4
- d. Tinggi : 4,5 – 6,5
- e. Sangat tinggi : > 6,5

### 2.3.10 Kebersihan gigi

Kebersihan gigi merupakan suatu keadaan dimana gigi bebas dari plak dan kalkulus serta penyakit mulut lainnya, kebersihan mulut yang bagus akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Beberapa cara sederhana untuk mendapatkan gigi yang bersih dan sehat yaitu: menggosok gigi paling sedikit sekali sehari, bila mungkin gosok gigi setiap habis makan, kurangi makanan yang mengandung gula, hindarilah makanan tersebut diantara dua waktu makan, periksa secara teratur pada dokter gigi. Kebersihan mulut yang bagus akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Seperti bagian-bagian lain dari dari tubuh, maka gigi dan jaringan penyangganya mudah terkena penyakit, mereka harus mendapatkan perhatian dan perawatan yang baik (Budiardjo, 1985).

### 2.3.10 Indeks kebersihan gigi dan mulut

Kebersihan gigi dan mulut kita menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified* dari Green dan Vermillion. OHI-S diperoleh dengan cara menjumlahkan Debris Indeks dengan Calculus Indeks.

Tabel 2.1 Kriteria penilaian Debris

No.	Kriteria	Nilai
1	Pada permukaan gigi yang terlihat tidak ada debris lunak dan tidak ada pewarnaan ekstrinsik	0
2	Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris lunak yang menutupi permukaan gigi seluas sepertiga permukaan atau kurang dari sepertiga permukaan gusi	1
	Pada permukaan gigi yang terlihat tidak ada debris lunak akan tetapi ada perwanaaan ekstrinsik yang menutupi permukaan gigi sebagian atau seluruhnya	
3	Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris lunak yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih dari sepertiga tetapi kurang dari dua pertiga permukaan gigi dari tepi gusi	2
4	Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih dari dua pertiga permukaan gigi dari tepi gusi	3

Sumber : Depkes R.I, 1995

## **2.4 Hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.**

Ibu memiliki peran penting dalam tanggung jawab menjaga kesehatan anggota keluarganya. Ibu selalu memperhatikan perkembangan anak prasekolah baik makanan dan kebersihan serta kesehatan. Ibu memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap perilaku anak prasekolah sebab ibu merupakan figur utama



yang menjadi contoh anak-anaknya. Ibu berkewajiban memberi dan mengajarkan hal-hal positif serta kasih sayang bagi anak-anaknya (Nurnahdianty, 2010). Hal yang dapat dilakukan antara lain membantu dalam kegiatan menjaga kebersihan gigi terutama pada anak dibawah usia 10 tahun, karena anak prasekolah belum memiliki kemampuan motorik yang baik untuk membersihkan gigi terutama pada bagian belakang gigi (Halimsyah, dkk 2008).

Peran aktif ibu terhadap perkembangan anak prasekolah sangat diperlukan terutama pada saat anak berusia dibawah 5 tahun. Ibu yang paling dominan pada anak usia prasekolah yaitu ibu bisa menjadi tokoh sentral dalam tahap perkembangan seorang anak prasekolah sehingga ibu perlu menguasai berbagai pengetahuan keterampilan yang baik maka diharapkan pemantauan anak prasekolah dapat dilakukan dengan baik. Kurangnya peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak akan memberikan dampak yang kurang baik bagi perkembangan anak itu sendiri (Werdiningsih, 2012).

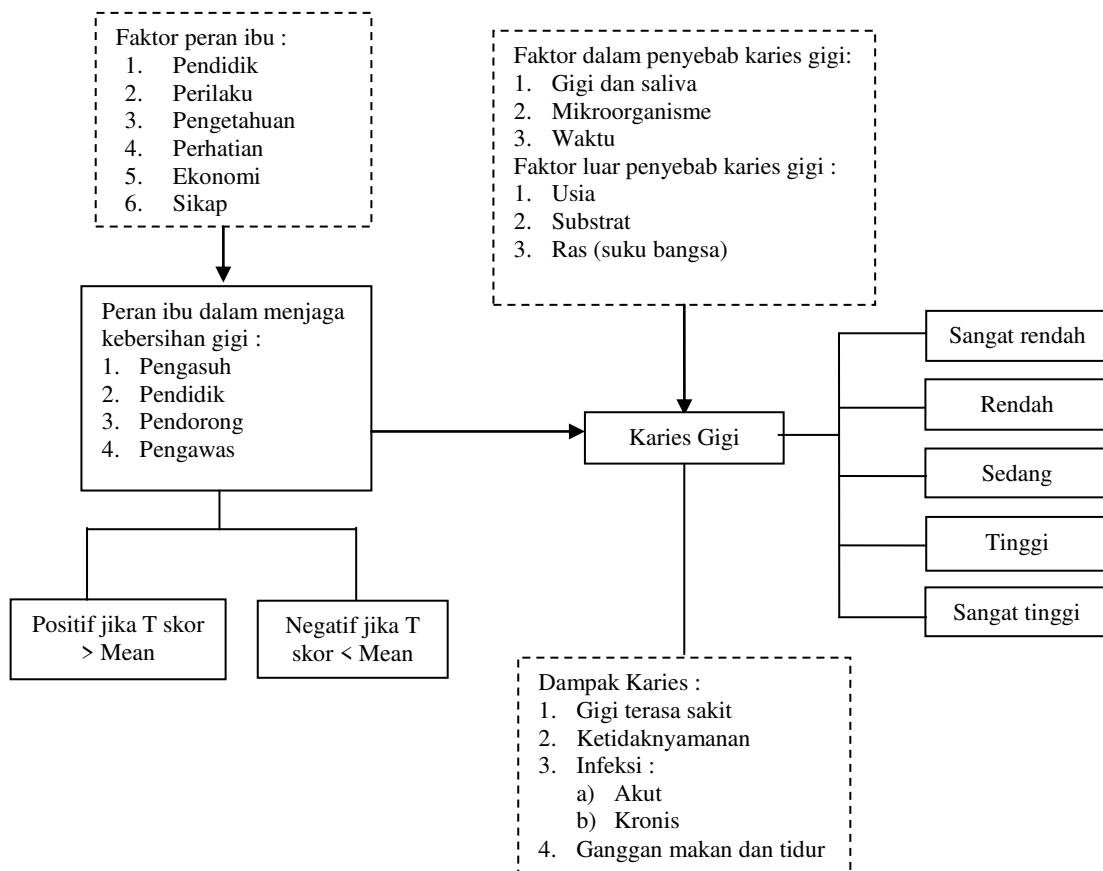
## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan validitas dikonseptkan konsep variabel-variabel yang akan diukur (diteliti) (Notoatmojo, 2010).

Kerangka konseptual pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1 :



Keterangan :

□ : Diteliti

□ (dashed) : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

#### Keterangan kerangka konseptual

Peran ibu adalah pendidikan, perilaku, pengetahuan, perhatian, ekonomi, sikap. Peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi pada anak prasekolah meliputi pengasuh, pendidik, pendorong, pengawas. Peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi anak prasekolah dikriteriakan menjadi 2 peran positif jika T-skor responden  $\geq 50$  T-mean dan peran negatif jika T-skor responden  $\leq 50$  T-mean. Faktor dalam yang mempengaruhi karies gigi terdiri dari gigi dan saliva, mikroorganisme, substrat (sisa makanan), waktu. Faktor luar yang mempengaruhi karies gigi adalah usia, jenis kelamin, ras (suku bangsa). Dampak terjadinya karies gigi yaitu gigi terasa sakit, ketidaknyamanan, infeksi (akut dan kronis), gangguan makan dan tidur. Pencegahan karies gigi pada anak prasekolah antara lain pencegahan primer, pencegahan sekunder, pencegahan tersier.

### **3.2 Hipotesis**

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2010). Hipotesis penelitian ini yaitu:

H1 : Ada hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain penelitian**

Desain Penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi hasil. Istilah desain penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2013).

Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah analitik observasional yang mengkaji hubungan antara variabel. Sampel perlu mewakili seluruh rentang nilai yang ada. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel. Dengan demikian pada rancangan penelitian korelasional peneliti melibatkan minimal dua variabel (Nursalam, 2013).

Rancangan penelitian yang digunakan analitik dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Alimul, 2009).

#### **4.2 Waktu dan tempat penelitian**

##### **4.2.1 Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Mei-Juni 2017.

##### **4.2.1 Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

### 4.3 Populasi, sampel, dan sampling penelitian

#### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah setiap subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan Semua ibu dan anak prasekolah TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun sejumlah 50.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat 2009). Sampel dalam penelitian adalah sebagian anak prasekolah TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun sejumlah 44 ibu dan anak pra sekolah.

Penentuan sampel < 1000 menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

D = tingkat signifikan

$$n = \frac{50}{1 + 50(0,05)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50(0,0025)}$$

$$n = \frac{50}{1 + 0,125}$$

$$n = \frac{50}{1,125}$$

= 44 orang (Nursalam, 2013).

Mencari proporsional sampel menggunakan rumus, (Sugiyono, 2006).

$$n = \frac{\text{Proporsi populasi}}{\text{Populasi total (N)}} \times \text{total sampel (S)}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

S = total sampel

N = populasi total

$$\text{Kelas A} : \frac{26}{50} \times 44 = 22,88 = 23$$

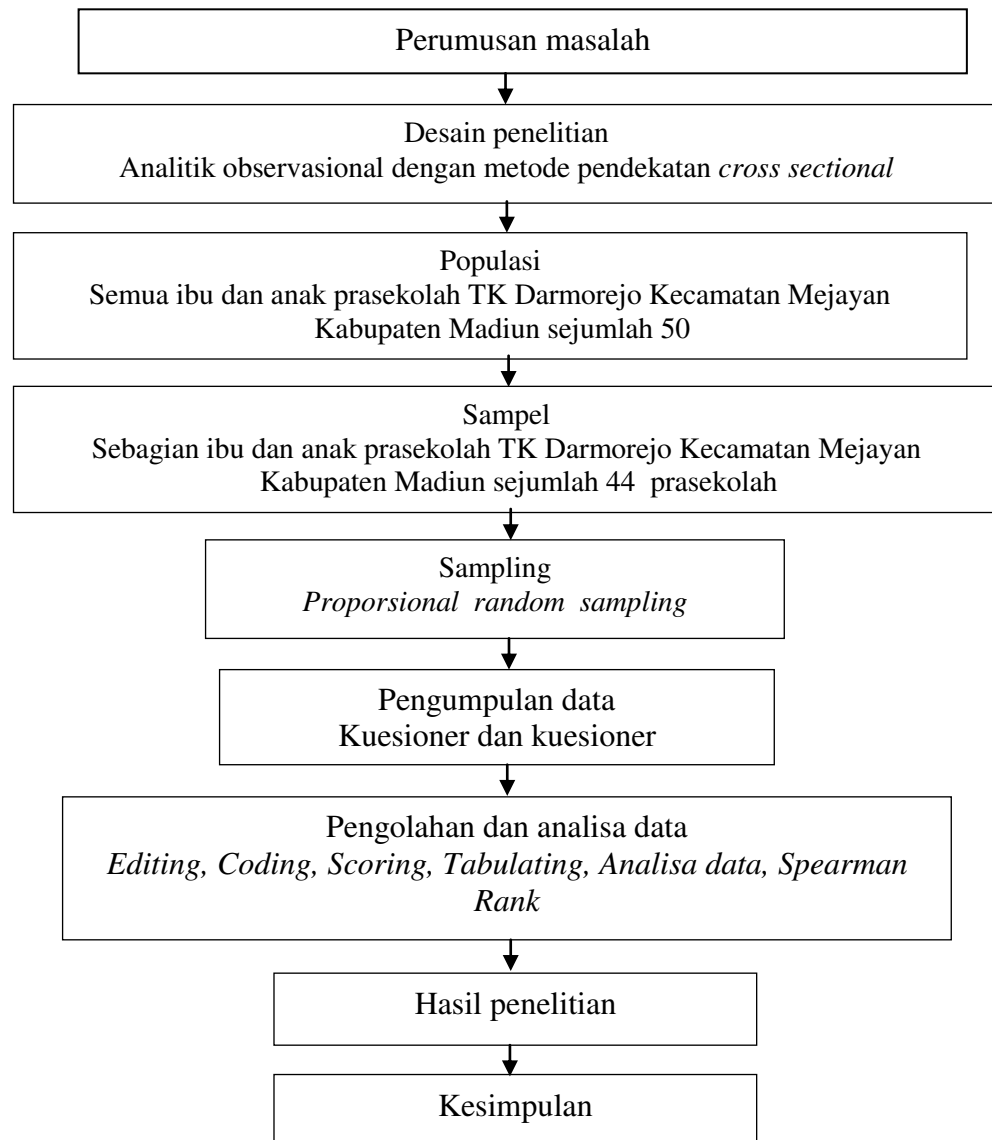
$$\text{Kelas B} : \frac{24}{50} \times 44 = 21,12 = 21$$

#### 4.3.3 Sampling

Sampling penelitian adalah proses menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Teknik sampling, yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan metode *proporsional random sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel bila objek yang diteliti atau sumber data sangat luas atau besar, yakni populasinya heterogen dan terdiri dari kelompok yang masing-masing heterogen, maka caranya adalah berdasarkan daerah dari populasi yang ditetapkan (Alimul, 2009).

#### 4.4 Kerangka kerja (*frame work*)

Kerangka kerja adalah bagian kerja terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2009). Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah:



Gambar 4.1. Kerangka Kerja Hubungan Antara Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

## **4.5 Identifikasi variabel**

### 4.5.1 Variabel *independent* (bebas)

Variabel bebas adalah stimulus aktivitas yang dimanipulasi oleh penelitian untuk menciptakan suatu dampak (Nursalam, 2013). Variabel independent pada penelitian ini adalah peran ibu.

### 4.5.2 Variabel *dependent* (terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Notoatmodjo, 2010). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kejadian karies gigi.



#### 4.6 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2013).

Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian hubungan peran ibu dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor / kriteria
Variabel Independent Peran Ibu	Perilaku yang diharapkan dari ibu dalam menjaga kebersihan gigi anak	Peran Ibu : 1. Pengasuh 2. Pendidik 3. Pendorong 4. Pengawas	Kuesioner	Nominal	Pernyataan positif Selalu nilai 4 Sering nilai 3 Kadang-kadang nilai 2 Tidak pernah nilai 1 Pernyataan negatif Selalu nilai 1 Sering nilai 2 Kadang-kadang nilai 3 Tidak pernah nilai 4 Dengan kriteria peran ibu a. positif jika $T \text{ hitung} \geq 50 T \text{ Mean}$ b. negatif jika $T \text{ hitung} < 50 T \text{ Mean}$ (Azwar, 2011)
Variabel dependent Kejadian Karies Gigi	Suatu penyakit mengenai jaringan keras gigi berupa daerah yang membusuk pada gigi yang menyebabkan gigi dapat berlubang	1. Klasifikasi karies 2. Kondisi gigi	Lembar Observasi	Ordinal	Skor d = nilai 1 jika jumlah gigi karies yang masih dapat ditambal e = nilai 1 jika jumlah gigi yang telah/harus dicabut f = nilai 1 jika jumlah gigi yang telah ditambal Dengan kriteria : 1. Sangat Rendah (0,8 – 1,1) 2. Rendah (1,2 – 2,6) 3. Sedang (2,7 – 4,4) 4. Tinggi (4,5 – 6,5) 5. Sangat Tinggi (> 6,5) (WHO, 2003 dan P. Axelsson)

## 4.7 Pengumpulan data dan analisa data

### 4.7.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat pengumpul data yang disusun dengan hajat untuk memperoleh data yang sesuai baik data kualitatif maupun data kuantitatif (Nursalam, 2013). Kuesioner dalam penelitian diartikan sebagai daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik dan responden memberikan jawaban sesuai pemahaman (Hidayat, 2009).

Peran ibu menggunakan kuesioner dan kejadian karies gigi menggunakan lembar observasi.

#### 1. Uji validitas

Pengujian yang pertama dilakukan adalah pengujian validitas kuesioner. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner disusun sendiri oleh peneliti dilakukan uji validitas dengan rumus *r Product moment*, yaitu dengan mengkorelasikan antar skor item instrumen dengan rumus (Arikunto, 2010):

$$r_{xy} = \frac{N \sum x.y - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  : Korelasi

N : Jumlah sampel

Valid  $r_{xy} > r_{xy}$  tabel

Tidak valid  $r_{xy} < r_{xy}$  table

## 2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sampai sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran dilakukan dua kali atau lebih. Dengan kata lain, reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat ukur dalam mengukur gejala yang sama. Untuk mengetahui reliabilitas kuesioner, penelitian ini menggunakan pendekatan pengukuran reliabilitas konsistensi internal dengan menghitung koefisien alpha. Koefisien alpha ini berkisar antara 0 sampai 1. Suatu konstruk atau variabel dikatakan *reliable* jika memberikan nilai Cronbach Alpha > 0,6.

Mengetahui realibilitas digunakan rumus Alpha sebagai berikut (Arikunto, 2010):

$$r_{xy} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma^2_t} \right)$$

Keterangan:

$r_{xy}$  : Realibilitas

$k$  : Jumlah butir soal

$\delta_b^2$  : Varian skor setiap butir

$\delta_t^2$  : Varian total

### 4.7.2 Prosedur penelitian

1. Peneliti mengajukan surat rekomendasi penelitian kepada institusi pendidikan STIKES ICME Jombang yang ditujukan kepada Kaprodi S1 Keperawatan.
2. Meminta izin kepada Kepala Sekolah TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia

menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent* dan dibagikan pada waktu jam sekolah.

4. Membagikan kuesioner peran ibu dan pemeriksaan karies gigi.
5. Setelah semua data di kuesioner, peneliti kemudian melakukan analisa data.
6. Menyusun hasil penelitian.

#### 4.7.3 Pengolahan Data

Setelah angket dari responden terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

##### 1. *Editing*

*Editing* adalah memeriksa kembali semua data yang telah peneliti kumpulkan melalui pembagian kuesioner dengan tujuan mengecek kembali apakah hasilnya sudah sesuai dengan rencana atau tujuan yang hendak peneliti capai. Apabila ada beberapa kuesioner yang belum diisi atau pengisian tidak sesuai dengan petunjuk sebaiknya diperbaiki dengan jalan meminta mengisi kembali kuesioner yang masih kosong ke responden semula.

##### 2. *Coding*

*Coding* adalah tahap dimana peneliti memberi kode pada setiap kategori yang ada dalam setiap variabel.

##### a. Responden

Responden 1                    = R1

Responden 2                   = R2

Responden 3                   = R3

## b. Umur ibu

Umur <20 = U1

Umur 20-35 = U2

Umur >35 = U3

## c. Tingkat pendidikan Ibu

Pendidikan dasar (SD-SMP) = T<sub>1</sub>

Pendidikan menengah (SMA) = T<sub>2</sub>

Pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi) = T<sub>3</sub>

## d. Pekerjaan ibu

Bekerja = B1

Tidak Bekerja = B2

## e. Pernah mendapatkan informasi karies gigi

Pernah = I1

Tidak pernah = I2

## f. Sumber informasi karies gigi

Petugas kesehatan = Si1

Majalah = Si2

Radio/TV = Si3

Internet = Si4

## g. Jenis kelamin anak

Laki-laki = Jk1

Perempuan = Jk2

- h. Umur anak
  - Umur 4 tahun = Ua1
  - Umur 5 tahun = Ua2
  - Umur 6 tahun = Ua3
- i. Kriteria peran ibu
  - Positif = P1
  - Negatif = P2
- j. Kriteria karies gigi
  - Sangat rendah = K1
  - Rendah = K2
  - Sedang = K3
  - Tinggi = K4
  - Sangat tinggi = K5

### 3. *Skoring*

*Skoring* adalah melakukan penilaian untuk jawaban dari responden untuk mengukur peran ibu dan kejadian karies gigi dengan menggunakan lembar observasi.

*Skoring* untuk peran ibu :

Pernyataan positif peran ibu :

- b. Selalu diberi skor 4
- c. Sering diberi skor 3
- d. Kadang-kadang diberi skor 2
- e. Tidak pernah diberi skor 1

Pernyataan negatif peran ibu:

- a. Selalu diberi skor 1
- b. Sering diberi skor 2
- c. Kadang-kadang diberi skor 3
- d. Tidak pernah diberi skor 4

Dengan kriteria peran ibu

- a. positif jika  $T \text{ hitung} \geq 50 T \text{ Mean}$
- b. negatif jika  $T \text{ hitung} < 50 T \text{ Mean}$

*Skoring* karies gigi :

d = nilai 1 jika gigi mengalami karies gigi yang masih dapat ditambal

e = nilai 1 jika gigi mengalami karies gigi dan harus dicabut

f = nilai 1 jika gigi mengalami karies gigi dan yang telah ditambal

Kriteria untuk kejadian karies gigi :

1. Sangat rendah : 0,8 – 1,1
2. Rendah : 1,2 – 2,6
3. Sedang : 2,7 – 4,4
4. Tinggi : 4,5 – 6,5
5. Sangat tinggi : > 6,5

#### 4. *Tabulating*

*Tabulating* adalah mengelompokkan data ke dalam satu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimiliki. Pada data ini dianggap bahwa data telah diproses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang. (Nursalam, 2013).

Hal ini diinterpretasikan dengan skala :

1. 0 % : Tidak ada
2. 1 – 25 % : Sebagian Kecil
3. 26 – 49 % : Hampir setengahnya
4. 50% : Setengahnya
5. 51 – 75 % : Sebagian Besar
6. 76 – 99 % : Hampir seluruhnya
7. 100% : Seluruhnya (Arikunto, 2010)

#### 4.7.4 Analisa data

##### 1. Analisis *univariate*

Analisis *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010) yaitu variabel peran ibu dan kejadian karies gigi.

##### a. Data peran ibu

Untuk mengukur peran ibu digunakan skala likert. Pada skala likert disediakan empat alternative jawaban dan setiap jawaban sudah tersedia nilainya. Dalam skala likert item ada yang bersifat positif (*favorable*) terhadap masalah yang diteliti, sebaliknya ada yang bersifat negatif (*unfavorable*) terhadap masalah yang diteliti. Variabel peran ibu menggunakan rumus skor – T, yaitu :

$$T = 50 + 10 \left[ \frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$



Dimana :

X : Skor responden pada skala peran ibu yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{X}$  : Mean skor kelompok

s : Deviasi standar skor kelompok

Untuk mencari s digunakan rumus :

$$s^2 = \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{n - 1}$$

s : varian skor pernyataan

n : jumlah responden

$$\text{Skor mean T} = \frac{\text{Skor T responden}}{\text{Jumlah responden}}$$

Nilai  $T \geq 50$ , berarti subyek mempunyai peran ibu yang positif.

Nilai  $T < 50$ , berarti subjek mempunyai peran ibu yang negatif

(Azwar, 2011 ).

#### b. Data karies gigi

Mengukur kejadian jaries gigi dilakukan dengan pemeriksaan visual langsung terhadap gigi siswa oleh peneliti dan perawat gigi.

1. Sangat rendah : 0,8 – 1,1
2. Rendah : 1,2 – 2,6
3. Sedang : 2,7 – 4,4
4. Tinggi : 4,5 – 6,5
5. Sangat tinggi : > 6,5

## 2. Analisis *bivariate*

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010), yaitu kriteria peran ibu dan kejadian karies gigi.

Mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan uji *rank spearman* dengan *software* SPSS 16, dimana  $\rho < 0,05$  maka ada hubungan Antara peran ibu dengan kejadian karies gigi pada anak pra sekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun, sedangkan  $\rho > 0,05$  tidak ada hubungan antara peran ibu dengan kejadian karies gigi di pada anak pra sekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun .

### 4.8 Etika penelitian

#### 4.8.1 *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

#### 4.8.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 4.8.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2009).

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan menjelaskan hasil dan pembahasan penelitian mengenai peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun pada tanggal 10 Mei 2017. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel serta narasi untuk mempermudah pemahaman isi dalam penelitian ini. Pada penyajian data dimulai dari penelitian berupa data umum dan data khusus.

#### **5.1 Hasil penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian**

Penelitian dilakukan di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Desa Darmorejo terdapat lima dusun yaitu Kaligunting, Kedung Gajah, Kedung Jati, Kedung Telo, Darmorejo. Batas-batas Desa Darmorejo adalah sebelah utara adalah Desa Bongso Potro, sebelah barat adalah Patihan, sebelah timur adalah Jabon, sebelah selatan Karang Pahing.

TK Darmorejo Mejayan Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun memiliki 4 ruang kelas, 1 ruang guru, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang UKS dan 1 kamar mandi dan WC. TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun memiliki jumlah siswa sebanyak 50 anak dan 5 guru.

### 5.1.2 Data umum

Data umum merupakan karakteristik responden yang ada di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

#### a. Karakteristik responden berdasarkan usia anak

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi usia responden di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Usia anak (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	4	2	4,5
2	5	4	9,1
3	6	38	86,4
Jumlah		44	100

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berusia 6 tahun dengan jumlah responden 38 orang (86,4%).

#### b. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi umur ibu responden di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Usia ibu (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	$\leq 20$	0	0
2	21-35	30	68,2
3	$>35$	14	14
Jumlah		44	100

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu responden berusia 21-35 tahun dengan jumlah responden 30 orang (68,2%).

c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu responden di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar (SD-SMP)	22	50,0
2	Pendidikan Menengah (SMA)	19	43,2
3	Perguruan Tinggi	3	6,8
	Jumlah	44	100

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa setengahnya dari ibu responden tingkat pendidikan SD-SMP yaitu 22 orang (50%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi tingkat pekerjaan ibu responden di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Pekerjaan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Bekerja	31	70,5
2	Tidak Bekerja	13	29,5
	Jumlah	44	100

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu responden bekerja yaitu 31 orang (70,5%).

- e. Karakteristik responden berdasarkan pernah/tidaknya mendapat informasi tentang karies gigi

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi pernah/tidaknya responden mendapatkan informasi tentang karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Pernah mendapat informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pernah	44	100
2	Tidak	0	0
	Jumlah	44	100

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa seluruhnya dari responden pernah mendapatkan informasi tentang karies gigi yaitu 44 orang (100%).

- f. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi sumber informasi/penyuluhan tentang karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Sumber informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Petugas kesehatan	25	56,8
2	Radio/TV	13	29,5
3	Internet	6	13,6
	Jumlah	44	100

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi tentang karies gigi melalui petugas kesehatan yaitu sebanyak 25 orang (56,8%).

## g. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi jenis kelamin anak di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	20	45,5
2	Perempuan	24	54,5
Jumlah		44	100

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (54,5%).

## 5.1.3 Data khusus

## a. Peran ibu

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi berdasarkan peran ibu di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Peran ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	21	47,7
2	Negatif	23	52,3
Jumlah		44	100,0

*Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017*

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar yaitu 23 responden (52,3%) memiliki peran yang negatif.



## b. Karies gigi

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi berdasarkan karies gigi responden di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

No	Karies gigi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat rendah	4	9,1
2.	Rendah	15	34,1
3.	Sedang	22	50
4.	Tinggi	3	6,8
5.	Sangat tinggi	0	0
Jumlah		44	100,0

Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa setengahnya responden memiliki karies gigi kategori sedang, yaitu 22 orang (50%).

## c. Tabulasi silang peran ibu dengan karies gigi

Tabel 5.10 Tabulasi silang peran ibu dengan karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Mei 2017

Peran ibu	Karies gigi										Jumlah	
	Sangat rendah		Rendah		Sedang		Tinggi		Sangat Tinggi			
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1. Positif	2	4,5	11	25,0	8	18,2	0	0	0	0	21	47,7
2. Negatif	2	4,5	4	9,1	14	31,8	3	6,8	0	0	23	52,3
Jumlah	4	9,1	15	34,1	4	50,0	3	6,8	0	0	44	100,0

Uji Spearman Rank :  $P = 0,017$

Sumber : Data Primer Mei Tahun 2017

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 44 responden hampir setengahnya yaitu 14 responden (31,8%) memiliki peran yang negatif dan karies gigi kategori sedang.

Berdasarkan data di atas dan menurut uji statistik *spearman rank* dengan program SPSS versi 22, pada taraf kesalahan 5% didapatkan nilai korelasi di *spearman rank* sebesar 0,359. Kemudian dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini hasil uji *spearman rank* menunjukkan nilai signifikannya yaitu  $\rho$  value adalah 0,017. Karena nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 maka  $H_1$  diterima dapat disimpulkan ada hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi terhadap kejadian karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi**

Hasil penelitian terhadap 44 orangtua didapatkan sebagian besar yaitu 23 orangtua (52,3%) memiliki peran negatif dalam menjaga kebersihan gigi pada anaknya.

Peneliti berpendapat bahwa peran negatif ini karena ibu tidak bisa memposisikan perannya sebagai parameter pengasuh. Ibu tidak maksimal dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan bisa menyediakan fasilitas kepada anak prasekolah agar anak mampu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Peran ibu yang negatif ditunjukkan dengan sikap acuh tak acuh terhadap perawatan kebersihan gigi anaknya sehingga. Seringkali ibu tidak

menyediakan sikat gigi sesuai umur dan sesuai ukuran yang mengandung *fluoride*. Selain itu ibu juga tidak memberitahu apa saja makanan dan minuman yang dapat menyebabkan karies gigi dan mengupayakan agar tidak terlalu sering mengonsumsi makanan atau minuman tersebut. Hal ini yang menyebabkan keadaan kebersihan gigi anak prasekolah lebih buruk dan lebih banyak yang salah dalam menjaga kebersihan gigi yang dapat menyebabkan karies gigi.

Peran adalah suatu aspek yang dinamis dari kedudukan atau status. Berarti seseorang yang telah menjalankan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya, maka orang tersebut telah melaksanakan sesuai peran (Suyanto, 2013). Hal ini juga sesuai dengan asuhan (Halim, 2012) bahwa peranan ibu dalam keluarga adalah sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya ibu merupakan salah satu komponen orang tua yang mempunyai peran dan fungsi.

Menurut Maulani (2005), peran adalah perilaku yang berkenaan dengan siapa yang memegang posisi tertentu dimana posisi tersebut mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial dan yang berkaitan dengan masing-masing posisi itu adalah ibu. Maulani (2005) juga mengatakan sebaiknya menyikat gigi efisiensinya sehari tiga kali yaitu 30 menit setelah makan pagi, setelah makan siang dan malam hari sebelum tidur. Lama waktu menyikat gigi yang efektif adalah 2 menit. Sebagian besar peran orang tua dalam aspek frekuensi dan waktu membimbing menggosok gigi pada anak kurang, hal ini dibuktikan dengan kurangnya pemahaman orangtua terhadap efisiensi dalam menyikat gigi dan berapa lama waktu yang dibutuhkan orang tua dalam membimbing menyikat gigi.

Keadaan ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Nursalam (2003) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah mereka menerima informasi dari luar tentang bagaimana cara mendukung perkembangan anaknya sehingga dari informasi yang diperoleh tersebut orangtua akan lebih berperan aktif dalam mendukung perkembangan anaknya. Keluarga berperan sebagai sumber pemenuhan kebutuhan baik fisik maupun psikis. Bantuan yang diberikan oleh orangtua kepada anaknya dalam memenuhi kebutuhan dasar anak dalam wujud pemberian rasa aman dan perhatian maka anak akan merasa nyaman pada lingkungannya. Anak yang mempunyai kebiasaan merawat kebersihan gigi yang baik dipengaruhi peran orangtua. Jika orangtua perhatian dan peduli saat anak merawat kebersihan gigi maka anak akan merasa nyaman saat merawat gigi, hal tersebut dikarenakan orangtua telah memberikan dukungan yang dapat mempermudah anak dalam melakukan aktifitas merawat kebersihan gigi misalnya mengajari anak menyikat gigi, memberikat pujian agar anak teratur menyikat gigi, mencegah cara terjadinya gigi berlubang dan rutin mengganti sikat gigi 1 bulan sekali agar anak merasa nyaman saat menyikat gigi, tidak jajan sembarangan. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian oleh Suciari (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi peran ibu dalam membimbing menyikat gigi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Suherman (2000) yang mengatakan bahwa peran aktif orang tua terhadap perkembangan anak sangat diperlukan pada saat mereka berada dibawah usia 5-6 tahun. Peran aktif orang tua tersebut yang dimaksud adalah usaha langsung terhadap anak seperti membimbing, memberikan arahan, serta menyediakan fasilitas terhadap anak

mereka. Pentingnya peranan orang tua dalam membantu memelihara kebersihan gigi mampu mengurangi terjadinya karies gigi dimaksudkan agar anak prasekolah dapat menjaga kebersihan gigi dengan baik.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu responden bekerja yaitu 31 orang (70,5%). Menurut asumsi peneliti, status ini dapat berpengaruh terhadap kebiasaan merawat gigi, karena ini berhubungan dengan waktu luang yang dimiliki ibu. Status ibu yang bekerja cenderung tidak punya banyak waktu untuk keluarga. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Hal ini didukung oleh teori Notoadmojo (2002) bahwa dengan aktifitas yang berlebihan seseorang akan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap lebih penting dan memerlukan perhatian, dengan demikian masyarakat yang sibuk tersebut hanya memiliki sedikit waktu untuk merawat diri dan memperoleh informasi sehingga pengetahuan yang mereka peroleh menjadi kurang. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian oleh Suciari (2010) yang menyatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi peran ibu dalam membimbing menyikat gigi.

### 5.2.2 Kejadian karies gigi

Hasil penelitian terhadap 44 orangtua didapatkan setengahnya responden memiliki karies gigi kategori sedang, yaitu 22 orang (50%).

Peneliti berpendapat bahwa kejadian karies gigi yang sedang pada anak terjadi karena faktor rendahnya frekuensi menjaga kebersihan gigi dalam sehari-

hari, faktor didalam mulut yang berhubungan langsung dalam proses terjadinya karies gigi pada anak prasekolah antara lain struktur gigi, morfologi gigi, susunan gigi geligi dirahang, derajat keasaman saliva, kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi menjaga kebersihan gigi, jumlah dan makanan yang dapat menyebabkan karies gigi pada anak prasekolah, dan yang paling penting adalah rendahnya peran ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Menurut Brauer (Tarigan, 2011) karies adalah penyakit yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (*pits, fissure*, dan daerah *interproximal*) meluas ke arah pulpa. Menurut (Srigupta, 2005), proses terjadinya karies gigi pada anak prasekolah diantaranya berbagai bakteri yang ada didalam mulut membentuk asam dari gula yang terkandung dalam makanan yang melekat pada permukaan gigi, asam ini melarutkan email pelapisan gigi berwarna putih yang menghancurkan susunan gigi. Proses ini dikenal dengan karies gigi dan menyebabkan gigi berlubang dan lebih jauh lagi asam tersebut menyebabkan penetrasi karies gigi dari email ke gigi bagian dalam dibawah gigi kepala.

Berdasarkan kategori umur, Indeks def-t siswa berumur 6 tahun tertinggi dibandingkan kategori umur 4 tahun dan 5 tahun. Peneliti berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia anak semakin tidak menerapkan pengetahuan dalam menjaga kebersihan gigi sehari-hari atau mungkin setelah memakan makan coklat atau sejenisnya tidak menyikat gigi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Burt dan Eklund (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peningkatan prevalensi karies dengan bertambahnya usia. Hal ini berhubungan dengan waktu erupsi gigi, yaitu gigi erupsi lebih awal akan cenderung mempunyai karies lebih tinggi dari gigi yang akhir erupsinya karena akan lebih lama terpapar

faktor resiko penyebab karies gigi. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian oleh Suciari (2010) yang menyatakan bahwa umur mempengaruhi kejadian karies gigi.

Indeks def-t menurut kategori jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan mempunyai indeks def-t lebih tinggi dari laki-laki baik di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Peneliti berpendapat bahwa anak perempuan cenderung lebih suka mengkonsumsi makanan manis dari pada anak laki-laki. Menurut Fajerkov dan Kidd (2011) prevalensi karies gigi pada perempuan lebih tinggi dari laki-laki disebabkan karena erupsi gigi anak perempuan lebih cepat dari pada anak laki-laki sehingga gigi anak perempuan lebih lama berada dalam rongga mulut yang berakibat juga akan lebih lama terpapar oleh faktor resiko penyebab resiko karies gigi. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian oleh Anggara (2012) yang menyatakan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kejadian karies gigi.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu responden bekerja yaitu 31 orang (70,5%). Indeks karies gigi lebih tinggi pada kelompok ibu yang bekerja karena minimnya waktu merawat keluarga.. Berdasarkan hasil penilaian status karies murid di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun, penulis berasumsi bahwa status karies dengan hasil yang sedang tersebut disebabkan oleh faktor pekerjaan orang tua. Orang tua dengan status pekerjaan bekerja mempunyai waktu yang terbatas bagi anak, sehingga kesehatan gigi dan mulut anak terabaikan. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian oleh Aprilia (2010) yang menyatakan bahwa tingkat ekonomi mempengaruhi kejadian karies gigi.

### 5.2.3 Hubungan peran ibu terhadap kejadian karies gigi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun menunjukkan ada hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 44 responden hampir setengahnya yaitu 14 responden (31,8%) memiliki peran yang negatif dan karies gigi kategori sedang. Penelitian ini diperoleh hasil uji *spearman rank* menunjukkan nilai signifikansinya yaitu  $\rho = 0,017$ , karena nilai signifikan  $\rho \leq \alpha (0,05)$  maka berarti  $H_1$  diterima atau dapat disimpulkan ada hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi terhadap kejadian karies gigi di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

Peneliti berpendapat peran ibu yang aktif dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak prasekolah. Ibu dapat mengajarkan cara mengurangi risiko terjadinya karies gigi dengan melakukan cara pencegahan karies dengan berkumur dengan air bersih setelah minum susu maupun makan-makanan manis, membiasakan anak prasekolah memeriksakan gigi ke dokter gigi 2 kali dalam 1 tahun dan menggosok gigi untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Mengajarkan anak cara menggosok gigi yang benar yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur dapat mencegah terjadinya karies gigi (Whelton, 2009). Anak usia prasekolah khususnya anak usia 4-6 tahun memerlukan bantuan ibu dalam menggosok gigi. Peran ibu hendaknya ditingkatkan dalam membiasakan menjaga kebersihan gigi anak prasekolah secara teratur untuk menghindarkan kerusakan gigi anak prasekolah.



Peran ibu ada hubungan dengan kejadian karies gigi pada anak TK, selain faktor internal dari anak yang bisa menyebabkan terjadinya karies gigi. Anak TK cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Ibu cenderung lebih menuruti apa yang diinginkan anak dengan memberikan makanan yang diinginkan anak terutama makanan yang dapat menyebabkan karies gigi seperti permen dan coklat. Peran ibu juga vital dalam menjaga kebersihan gigi.

Kebiasaan anak makan makanan manis tanpa diimbangi peran orang tua yang baik dalam mengajarkan menyikat gigi pada anaknya akan menyebabkan terjadinya karies gigi. Penderita karies gigi menjadi gelisah, tidak dapat tidur, tidak bernaftu melakukan sesuatu (malas belajar) dan mudah marah jika tidak ditangani dengan baik dan benar maka penyakit ini dapat menyebabkan nyeri, gigi tanggal dan infeksi (Maulani, 2010). Sebagian besar peran orang tua dalam aspek frekuensi dan waktu membimbing menggosok gigi pada anak juga kurang, hal ini dibuktikan dengan kurangnya pemahaman ibu terhadap frekuensi yang tepat dalam membimbing menyikat gigi, dan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk membimbing menyikat gigi. Orang tua khususnya ibu sangat berpengaruh dalam memberikan dukungan dan semangat untuk anaknya terutama agar mau merawat bebersihan gigi, perawatan anak juga tergantung bagaimana ibu membantu merawatnya (Nadesa, 2006). Berdasarkan hasil penelitian Worang, dkk (2014) menyatakan bahwa peran serta dan perhatian dari ibu yang dibutuhkan anak usia prasekolah.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

Pada bab ini disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 10 Mei 2017 di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun, maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun adalah sebagian besar negatif.
2. Kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun adalah setengah kategori sedang.
3. Ada hubungan peran ibu dalam menjaga kebersihan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Darmorejo Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Orang tua  
Diharapkan orang tua khususnya ibu dapat berperan aktif dalam menjaga kebersihan gigi anak. Misalnya dengan menyediakan sikat gigi

sesuai umur, serta mengingatkan dan membimbing anak dalam cara menyikat gigi.

2. Bagi guru TK

Diharapkan kepada guru TK untuk melarang siswanya untuk jajan sembarangan terutama makan-makanan manis yang berpotensi dapat merusak gigi / menyebabkan karies gigi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang karies gigi dengan variabel yang berbeda, misalnya faktor-faktor penyebab kejadian karies gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, Endang L. 2014. *Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Dampak Jangka Panjang terhadap Kesehatan dan Fungsinya*. Disampaikan pada: Seminar Nasional “Nutrition for Sustainable Development Life Course Approach to Address Current Nutritional Issues”, yang diselenggarakan PDGMI, di Surakarta, 29-20 November 2014.
- Adhikari, K., A. Mustapha, I. U. Grun and L. Fernando. 2000. *Viability of microencapsulated Bifidobacteria in set yogurt during refrigerated storage*. *Journal of Dairy Science*. 83(9): 1946-1951. Diakses 13 maret 2017.
- Adyatmaka A, 2000. *Suatu Pendekatan Prosedur Modern Manajemen Penyakit Karies Gigi*, Departemen Kesehatan.
- Alimul. 2009. *Metode Penelitian dan Keperawatan & Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anwar, Fitriyadu Umayani 2011. *Hubungan anatara kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian anak karies gigi pada siswa SD Negeri 01 Pasagadang di wilayah kerja Puskesmas Pemancungan Padang Selatan*, skripsi, Diakses 12 Maret 2017, <http://apps.um-surabaya.ac.id>
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta : Yogyakarta.
- Azwar, S., 2011. *Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. 2nded. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Betz, Cecily L. 2002. *Buku Saku Keperawatan Pediatrik (Mosby's Pediatric Nursing Reference)*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Budiardjo, 1985. *Pemeliharaan Kesehatan Gigi Keluarga*. AUP: Surabaya
- Halimsyah. 2008. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Harris, N.O and Christen, AG. 1995. *Primary density*. 4th ed. Conecticut : Appleton & Lange 1-37.
- Herijulianti, Eliza dkk. 2002. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta:EGC
- JB. 1992. *Patologi gigi geligi: kelainan-kelainan jaringan keras gigi*. Alih bahasa: Sutatmi Suryo Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Kidd EAM, Bechal SJ. 2002. *Dasar-Dasar Penyakit Karies dan Penanggulangannya*. Cetakan 2. Jakarta:EGC.
- Litin, A.C. 2008. *Mayo clinic : Family health book*. Edisi keempat. Terjemahan Intisari Mediatama. Jakarta : Gramedia.
- Machfoedz Ircham, Suryani Eko. 2000. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta. Fitramaya.
- Maharani, D.A., Rahardjo, Anton., 2012. *Mother's Dental Health Behaviors and Mother-Child's Dental Caries Experiences : Study of A Suburb Area in Indonesia*, Makara Kesehatan, 16 (2) : 72-76.
- Mary Go Setiawan. 2000. *Menerobos Dunia Anak*. Bandung: Yayasan Kalam Hidup.
- Maulani, dkk. 2005. *Panduan Orang Tua dalam Merawat dan Menjaga Kesehatan Gigi Bagi Anak – anaknya*. Jakarta : Gramedia.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurhayati, Dr. Eti. 2011. *Psikologi Pendidikan Inovatif*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nursalam, 2013. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Patmonodewo, S.2003. *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pintauli S, Hamada T. 2008. *Menuju gigi dan mulut sehat: pencegahan dan pemeliharanya*. Ed.I. Medan: USU Press.
- Pratiwi. 2007. *Gigi Sehat*. Penerbit Kompas Media Nusantara.
- Ramadhan. 2010. *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Bukune.
- Riyanti, E. 2010. *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini*. Jurnal Kedokteran Gigi Anak. Bandung.
- Santoso, Soegeng, 2009: *Dasar-Dasar Pendidikan Tk*, Jakarta: Universitas Terbuka.
- Schuurs AHB, Moorer WR, Prah-Andersen B, Thode n van Velsen SK, Visser

- Schuurs, A.H.B. 1993. *Patologi Gigi Geligi Kelainan Kelainan Jaringan Keras Gigi*, Penerjemah : Sutatmi Suryo, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Sondang P, Hamada T. 2008. *Menuju gigi dan mulut sehat*. Medan: USU Press.
- Sri Gupta, A.A, 2004. *Perawatan Gigi dan Mulut*. Cetakan Pertama, Penerbit Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta
- Sriyono NW. *Pencegahan penyakit gigi dan mulut guna meningkatkan kualitas hidup*. <[http://lib.ugm.ac.id/digitasi/upload/1251\\_pp1003006.pdf](http://lib.ugm.ac.id/digitasi/upload/1251_pp1003006.pdf)> (April 20.2013).
- Sugiyono, 2006. "*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*". Bandung: Alfabeta
- Suryawati, P.N. 2010. *100 Pertanyaan Penting Perawatan Gigi Anak*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Suwelo, I. S. 1992. *Karies gigi pada anak dengan pelbagai faktor etiologi*.EGC. Jakarta.
- Suyanto, 2013. *Menjadi Guru Profesional strategi meningkatkan kualifikasi dan kualitas guru di Era Global*. Jakarta : Erlangga
- Tarigan,R. 1993. *Karies Gigi.Hipokrates*. Jakarta.
- Tomasowa, R.A. 1983. *Pengetahuan Dasar Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut*, Jakarta : Direktorat Kesehatan gigi.
- Van Houte J. 1994. *Role of micro-organisms in caries etiology*. *J Dent Res* 73:672-81.
- Weinstein, R. A., 1998. Nosocomial Infection Update. Chicago, Illinois, USA: *Cook County Hospital & Rush Medical College*. Available from:<http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol4no3/weinstein.htm>. Diakses 13 Maret 2017.
- Werdiningsih, A.T.A. 2012. *Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah*. *Jurnal STIKES* Volume 5, No. 1, Juli 2012. STIKES RS Baptis Kediri. Diakses 13 Maret 2017.
- Wong, Donna L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pedeatrik Wong*. Edisi 6.Jakarta:

Worang, R.L., 2003. *Fungi Endofit Sebagai Penghasil Antibiotika*, Makalah Pengantar Falsafah Sains, Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor, Tersedia online: [http://rantje\\_worang.com](http://rantje_worang.com), 13 Maret 2

## Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

No	Jadwal Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Konsultasi judul dan studi kepustakaan			■																	
2	Studi pendahuluan				■																
3	Menyusun dan konsultasi BAB 1				■	■															
4	Menyusun dan konsultasi BAB 2					■	■	■													
5	Menyusun dan konsultasi BAB 3							■													
6	Menyusun dan konsultasi BAB 4								■												
7	Konsultasi lembar observasi								■												
8	Sidang Proposal											■									
9	Revisi Proposal									■											
10	Pengambilan data													■							
11	Pengolahan data														■						
12	Konsultasi tabulasi															■					
13	Menyusun dan konsultasi BAB 5 dan 6															■					
14	Konsultasi abstrak dan kelengkapan sidang skripsi																■				
15	Sidang hasil skripsi																				■



**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang :

Nama : Dwi Ayu Marinda

NIM : 133210080

Judul : Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah (Studi di TK Darmorejo Mejayan).

Mengajukan dengan hormat kepada saudara/i untuk bersedia menjadi responden penelitian saya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah. Untuk itu saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan kerahasiaan responden dalam penelitian ini akan saya jamin.

Jombang, 2017

Peneliti

(Dwi Ayu Marinda)

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Nama : Dwi Ayu Marinda

NIM : 133210080

Judul : Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah (Studi di TK Darmorejo Mejayan).

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

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

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan suka rela, tanpa ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyatakan setuju menjadi responden dalam Penelitian ini.

Jombang, 2017

Peneliti

Responden

(Dwi Ayu Marinda)

(.....)

**BIODATA RESPONDEN****PERAN IBU DALAM MENJAGA KEBERSIHAN GIGI DENGAN  
KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH****DI TK DARMOREJO KECAMATAN MEJAYAN KABUPATEN MADIUN**

- Data Ibu :
- Umur Ibu :  <20 tahun  
 20-35 tahun  
 >35 tahun
- Pendidikan Ibu :  Dasar ( SD, SMP )  
 Menengah, (SMA , MA , SMK)  
 Perguruan Tinggi
- Pekerjaan Ibu :  Bekerja  
 Tidak bekerja
- Informasi tentang :  Pernah  
Karies gigi  Tidak Pernah
- Sumber Informasi :  Petugas Kesehatan  
 Majalah  
 Radio/TV  
 Internet
- Data Anak :
- Jenis kelamin Anak :  Laki – Laki  
 Perempuan
- Umur Anak :  4 tahun  
 5 tahun  
 6 tahun

### Kuesioner Peran Ibu

No	Dukungan	Selalu (4)	Sering (3)	Jarang (2)	Tidak Pernah (1)
	<b>Pengasuh</b>				
1.	Ibu mendampingi saya dalam perawatan gigi				
2.	Ibu memberi pujian dan perhatian jika merawat gigi				
3.	Ibu memarahi saya jika tidak menggosok gigi				
4.	Ibu tidak menyediakan sikat gigi khusus anak-anak				
5.	Ibu membiarkan saya jika tidak sikat gigi				
	<b>Pendidik</b>				
6.	Ibu mengajari cara menggosok gigi yang benar				
7.	Ibu sangat berperan aktif dalam pendidikan kesehatan				
8.	Ibu mengajari anak untuk bertanggungjawab terhadap dirinya				
9.	Ibu tidak menjelaskan kepada saya manfaat dan kerugian menggosok gigi				
10.	Ibu membiarkan saya bila makan sembarangan				
	<b>Pendorong</b>				
11.	Ibu menyediakan fasilitas untuk merawat gigi				
12.	Ibu selalu mengingatkan saya untuk merawat gigi				

13.	Ibu memberi pujian dan perhatian kepada saya jika merawat gigi				
14.	Ibu membiarkan saya bila tidak menggosok gigi				
15.	Ibu membiarkan saya jika saya membeli permen				
	<b>Pengawas</b>				
16	Ibu mengawasi konsumsi makanan saya				
17	Ibu mengawasi saya saat menggosok gigi				
18	Ibu melarang saya membeli jajanan sembarangan				
19	Jika gigi berlubang, ibu tidak menyuruh menambal				
20	Ibu membiarkan gigi saya jika berlubang				







**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 : DWI AYU MARINDA  
NIM : 133210080  
Prodi : SI. KEPERAWATAN  
Judul : PERAN IBU DALAM MENJAGA KEBERSIHAN  
GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA  
ANAK PRA SEKOLAH (STUDI DI TK DARMOREJO, MEJAYAN)

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, 20 - 02 - 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

**Dwi Nuriana, S.Kom., M.IP**



**TK DESA DARMOREJO**JL. KEDUNJATI RT 18 RW 06, DESA DARMOREJO  
KECAMATAN MEJAYAN, KABUPATEN MADIUN

Kepada Yth :

**STIKES ICME Jombang**  
Di Tempat.Hal : **Balasan**

Menindaklanjuti surat SEKOLAH TINGGI ILMU KESHATAN "INSAN CENDIKIA MEDIKA" JOMBANG Nomor : 082/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017 Tanggal 5 Maret 2017 Perihal : Pre survei data, Studi Pendahuluan dan Penelitian, pada dasarnya TK Desa Darmorejo tidak keberatan menerima Mahasiswa tersebut untuk melakukan kegiatan.

Atas Nama

Nama : **DWI AYU MARINDA**  
NIM : 13 321 0080  
Semester : VIII  
Judul Penelitian : *Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah*

Demikian surat ini kami sampaikan, harap menjadikan maklum.

Mejayan, Mei 2017  
Kepala TK Darmorejo

**SUPARTI, S.Pd**  
NIP. 19600603 198603 2 010



## TK DESA DARMOREJO

JL. KEDUNGGATI RT 18 RW 06, DESA DARMOREJO  
KECAMATAN MEJAYAN, KABUPATEN MADIUN



### SURAT KETERANGAN

NOMOR : 441/ /402.101.150.38/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **SUPARTI, S.Pd**  
NIP : 19600603 198603 2 010  
Jabatan : Kepala TK Darmorejo

Menerangkan bahwa.

Nama : DWI AYU MARINDA  
NIM : 13 321 0080  
Judul : *Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi dengan  
Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah*  
Penelitian

Lokasi Kegiatan : di Desa Darmorejo Kec. Mejayan Kab. Madiun  
Mahasiswa tersebut diatas telah melakukan penelitian *Peran Ibu dalam Menjaga Kebersihan Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah* pada tanggal s/d bulan Mei Tahun 2017 di Desa Darmorejo Kec. Mejayan Kab. Madiun.

Demikian surat ini kami sampaikan, kepada yang bersangkutan sebagaimana mestinya.

Mejayan Mei 2017  
Kepala TK Darmorejo  
  
**SUPARTI, S.Pd**  
NIP. 19600603 198603 2 010

## DATA UMUM

<b>N o</b>	<b>Umur Ibu</b>	<b>Pendidikan Ibu</b>	<b>Pekerjaan Ibu</b>	<b>Informasi</b>	<b>Sumber Informasi</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur Anak</b>
1	2	1	2	1	1	1	3
2	2	2	1	1	4	1	3
3	2	2	2	1	1	2	3
4	2	2	1	1	1	2	3
5	2	1	1	1	3	1	1
6	3	3	1	1	1	2	3
7	2	2	1	1	4	1	3
8	2	2	2	1	1	2	3
9	2	2	1	1	1	2	3
10	3	1	2	1	1	1	3
11	2	2	1	1	1	1	3
12	2	2	1	1	1	1	3
13	3	3	1	1	1	1	3
14	2	2	1	1	4	2	1
15	2	3	1	1	4	2	3
16	2	2	1	1	4	2	3
17	3	2	2	1	1	2	3
18	2	2	1	1	3	2	3
19	2	2	1	1	1	1	3
20	3	2	2	1	1	1	3
21	2	2	1	1	1	2	3
22	2	2	1	1	3	1	3
23	2	2	1	1	1	1	3
24	2	2	2	1	1	1	3
25	2	1	2	1	1	1	3
26	2	2	1	1	3	2	3
27	2	3	1	1	4	2	3
28	3	2	2	1	3	2	3
29	2	2	1	1	1	2	3
30	2	1	1	1	3	2	3
31	3	1	2	1	3	1	3
32	2	1	1	1	1	2	3
33	3	1	1	1	3	2	3
34	2	1	2	1	1	2	3
35	3	1	1	1	1	2	3
36	3	1	1	1	1	1	3
37	2	1	1	1	1	2	3

38	3	1	1	1	3	2	3
39	3	1	1	1	1	2	3
40	2	1	2	1	3	1	2
41	2	1	1	1	3	1	2
42	3	1	1	1	1	2	3
43	3	1	1	1	3	1	2
44	2	1	2	1	3	1	2

## Keterangan:

Umur Anak :	Umur Ibu :	Pendidikan :
UI : 4 tahun	UII : 20 tahun	T1 : Pendidikan Dasar ( SD, SMP )
U2 : 5 tahun	UI2 : 20-35 tahun	T2 : Pendidikan Menengah (SMA)
U3 : 6 tahun	UI3 : >35 tahun	T3 : Pendidikan Tinggi

Pekerjaan :	Informasi :	Sumber Informasi :
B1 : Bekerja	I1 : Pernah	Si1 : Petugas Kesehatan
B2 : Tidak Bekerja	I2 : Tidak Pernah	Si2 : Majalah
		Si3 : Radio
		Si4 : Internet

## Jenis Kelamin :

J1 : Laki-laki
J2 : Perempuan

## LEMBAR OBSERVASI

No. Resp.	d	E	f	Total	Kategori
1	3			3	3
2	2			2	2
3	4			4	3
4	3			3	3
5	5			5	4
6	6			6	4
7	2			2	2
8	4			4	3
9	3			3	3
10	3			3	3
11	2			2	2
12	2			2	2
13	4			4	3
14	4			4	3
15	2			2	2
16	4			4	3
17	2			2	2
18	2			2	2
19	3			3	3
20	3			3	3
21	2			2	2
22	2			2	2
23	3			3	3
24	2			2	2
25	3			3	3
26	2			2	2
27	2			2	2
28	3			3	3
29	4			4	3
30	2			2	2
31	1			1	1
32	2			2	2
33	1			1	1
34	1			1	1
35	1			1	1
36	2			2	2
37	1			1	1

38	1			1	1
39	1			1	1
40	1			1	1
41	1			1	1
42	2			2	2
43	2			2	2
44	1			1	1
Jumlah	106			106	
Rata- Rata	2.409090909			2.40909	

Keterangan:

$\Sigma$  Sangat Rendah =4

$\Sigma$  Rendah =5

$\Sigma$  Sedang =22

$\Sigma$  Tinggi =3

## Lampiran 10

## Tabulasi Kousioner Peran Ibu

No	Item Kuesioner																				X	T Skor	Kode
	Pengasuh					Pendidik					Pendorong					Pengawas							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	3	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	68	48.051	2
2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	70	54.441	1
3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	68	48.051	2
4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	68	48.051	2
5	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	65	38.466	2
6	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	71	57.636	1
7	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	68	48.051	2
8	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	67	44.856	2
9	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	71	57.636	1
10	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	71	57.636	1
11	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	4	3	4	3	4	66	41.661	2
12	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	72	60.831	1
13	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	73	64.026	1
14	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	72	60.831	1
15	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	71	57.636	1
16	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	73	64.026	1
17	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	72	60.831	1
18	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	71	57.636	1
19	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	72	60.831	1

20	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	71	57.636	1
21	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	73	64.026	1
22	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	72	60.831	1
23	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	67	44.856	2
24	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	70	54.441	1
25	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	69	51.246	1
26	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	73	64.026	1
27	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	73	64.026	1
28	3	3	2	4	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	68	48.051	2
29	2	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	3	3	4	68	48.051	2
30	2	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	2	4	4	68	48.051	2
31	3	2	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	4	69	48.051	2
32	3	3	2	4	4	3	2	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	67	44.856	2
33	3	3	2	4	4	3	2	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	67	44.856	2
34	2	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	70	54.441	1
35	3	2	3	4	4	3	2	2	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	64	35.272	2
36	2	3	2	4	4	2	3	4	4	4	3	1	3	3	4	3	4	2	4	4	63	32.077	2
37	2	3	2	4	4	2	4	3	4	4	3	2	4	4	4	2	4	2	3	4	64	35.272	2
38	3	2	3	4	4	2	4	3	4	4	3	2	2	4	4	2	4	3	4	4	65	38.466	2
39	3	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	2	2	4	66	41.661	2
40	3	2	3	4	3	4	3	2	4	4	4	2	3	4	3	3	4	2	3	4	64	35.272	2
41	2	3	2	4	4	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	3	4	66	41.661	2
42	2	3	2	4	3	2	2	3	3	4	4	3	2	4	4	4	2	3	3	4	61	25.687	2
43	2	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	2	4	4	67	44.856	2



44	2	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	2	2	4	3	4	3	2	4	4	65	38.466	2
Jumlah	134	140	139	166	165	139	144	143	165	162	150	134	141	164	166	146	154	143	157	167	3019	2200	
Rata-Rata	3	3.2	3.2	3.8	3.8	3.2	3.3	3.3	3.8	3.7	3.4	3	3.2	3.7	3.8	3.3	3.5	3.3	3.6	3.8	68.61 36	50.012	
Rata-Rata perparameter	3.38				3.42				3.43				3.49				13.72						
Persentase	24.63556851				24.9271137				25				25.43731778				100						

## Lampiran 11

**Frequency Table****Umur Anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4 Tahun	2	4.5	4.5	4.5
5 Tahun	4	9,1	9,1	13.6
6 Tahun	38	86,4	86,4	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**Umur Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-35 Tahun	30	68.2	68.2	68.2
> 35 Tahun	14	31.8	31.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**Pendidikan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pendidikan dasar (SD-SMP)	22	50.0	50.0	50.0
Pendidikan menengah(SMA)	19	43.2	43.2	93.2
Pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi)	3	6.8	6.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**Pekerjaan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	31	70.5	70.5	70.5
Tidak Bekerja	13	29.5	29.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**Informasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	44	100.0	100.0	100.0

**Sumber Informasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petugas Kesehatan	25	56.8	56.8	56.8
	Radio/TV	13	29.5	29.5	86.4
	Internet	6	13.6	13.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

**Jenis kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	20	45.5	45.5	45.5
	Perempuan	24	54.5	54.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

**Peran\_ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	21	47.7	47.7	47.7
	Negatif	23	52.3	52.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

**Karies\_gigi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Rendah	4	9.1	9.1	9.1
	Rendah	15	34.1	34.1	43.2
	Sedang	22	50.0	50.0	93.2
	Tinggi	3	6.8	6.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran_ibu * Karies_gigi	44	100.0%	0	.0%	44	100.0%

### Peran\_ibu \* Karies\_gigi Crosstabulation

			Karies_gigi				Total
			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	
Peran_ibu	Positif	Count	2	11	8	0	21
		% of Total	4.5%	25.0%	18.2%	.0%	47.7%
	Negatif	Count	2	4	14	3	23
		% of Total	4.5%	9.1%	31.8%	6.8%	52.3%
Total		Count	4	15	22	3	44
		% of Total	9.1%	34.1%	50.0%	6.8%	100.0%

## Nonparametric Correlations

### Correlations

			Peran_ibu	Karies_gigi
Spearman's rho	Peran_ibu	Correlation Coefficient	1.000	.359*
		Sig. (2-tailed)	.	.017
		N	44	44
	Karies_gigi	Correlation Coefficient	.359*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.017	.
		N	44	44

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





**PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : DWI AYU MARINDA

NIM : 133210080

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,



DWI AYU MARINDA  
NIM : 133210080