

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023



OLEH:

BELLA ADINDA FRANSISKA

NPM: 16070110091

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bella Adinda Fransiska

NPM : 1607110091

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) Termasuk pembatalan hasil sidang skripsi. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Juli 2023

Penulis



Bella Adinda Fransiska

1607110052

ABSTRAK

Nama : Bella Adinda Fransiska

NPM : 1607110091

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023

xii + 60 halaman + 9 tabel + 7 lampiran

Laporan Kemenkes RI (2018) menunjukkan bahwa kejadian TB paru di Aceh sebesar 17,13% dan di Puskesmas Lampulo terdapat 40 kasus TB Paru BTA (+), hal ini dikarenakan pada umumnya tidak mengetahui bagaimana cara mencegah penularan TB paru ke orang lain, sikap penderita yang, tidak menggunakan masker, dan ketika batuk tidak menutup mulutnya, dan tidak adanya sumber informasi atau nasehat tentang bagaimana upaya pencegahan TB paru dari penderita ke lingkungan sekitarnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah 525 anak usia sekolah, ditentukan dengan teknik *random sampling* yaitu 84 responden. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan juli 2023. Uji statistik yang digunakan yaitu *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan (P value= 0,004), sikap (P value= 0,027), peran guru (P value= 0,001), peran orang tua (P value= 0,001), pendidikan orang tua (P value= 0,001), dan peran petugas kesehatan (P value= 0,015) dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Kesimpulan dari penelitian ini pengetahuan, sikap, peran guru, peran orang tua dan peran petugas kesehatan adalah faktor yang berhubungan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023. Disarankan pada Gampong dapat melakukan kerjasama bersama petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah di Gampong dan melakukan kegiatan menggosok gigi bersama didampingi petugas kesehatan.

Kata Kunci: Perilaku Menyikat Gigi, Anak Usia Sekolah.

Daftar Kepustakaan : 32 buah (2010–2017).

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh,

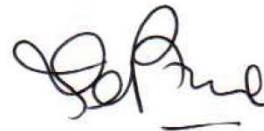
2023

Pembimbing I



(Dr. Basri Aramico.lb, SKM., MPH)

Pembimbing II



(dr. Riza Septiani, M.PubHlthAdv)

Mengetahui,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico.lb, SKM., MPH
NIP. 19811029 200603 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI
PADA ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

BELLA ADINDA FRANSISKA
NPM : 1607110091

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Hari, 7 Agustus 2023

Banda Aceh, Agustus 2023

Pembimbing I

(Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH)

Pembimbing II

(dr. Riza Septiani, M.PubHlthAdv)

Mengetahui,

**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIP: 19811029 200603 1 001

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim penguji
Proposal Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

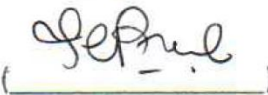
Banda Aceh, 07 Agustus 2023

TANDA TANGAN

Pembimbing I : Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH.



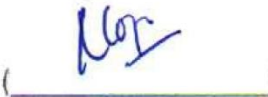
Pembimbing II : dr. Riza Septiani, M.PubHlthAdv.



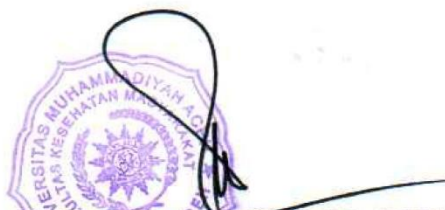
Penguji I : Anwar Arbi, S.Si., M.Pd.



Penguji II : Nopa Arlianti, SKM., MKM.



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,


(Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH)
NIK: 19811029 2006031 001

BIODATA

Nama : Bella Adinda Fransiska
Tempat/Tgl.Lahir : Aceh Selatan 07 Desember 1998
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Prada, kota Banda Aceh
Status : Belum Menikah

Ibu

Nama : Erlinawati
Pekerjaan : IRT

Ayah

Nama : Apardianto
Pekerjaan : perdagangan

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD Negeri 2 Blang Keujeren Tahun 2004 - 2010
2. SMP : SMP Negeri 1 Labuhan Haji Barat Tahun 2010 - 2013
3. SMA : SMA Negeri 1 Labuhan Haji Tahun 2013 – 2016
4. Sarjana : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Tahun 2016 – sampai sekarang

Tertanda

(Bella Adinda Fransiska)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di Gampong Lampulo Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023”**. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak **Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH.**, selaku pembimbing I dan juga kepada Ibu **dr. Riza Septiani, M.PubHlthAdv.**, selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya dengan satu harapan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya.

Banda Aceh, Juli 2023

Tertanda

(Bella Adinda Fransiska)

KATA MUTIARA

Ya Allah yang maha pengasih dan maha penyayang, sepercik ilmu telah engkau karuniai kepadaku yang hanya mengetahui sebagian kecil dari yang engkau miliki sebagaimana firmanNya

*“Seandainya air laut menjadi tinta untuk menulis kalimat-kalimat tuhanKu, maka pasti habislah lautan itu sebelum selesai penulisan kalimat-kalimat tuhanKu, meskipun kami datangkan tambahan sebanyak itu pula”
(Q.S. Al-Kahfi, 109).*

*Syukur alhamdulillah, segala puji bagi Allah
Perjalanan panjang yang telah kutempuh penuh luka liku dan tanjakan serta terjal dan suram namun langkah senantiasa ringan karena doa orang tercinta dengan penuh kesabaran tiada pernah berhenti untuk terus berjuang. Akhirnya sebuah perjalanan berhasil kutempuh begitu berharga, waktu yang terus berlalu memang sangat melelahkan tetapi hasil ini tidak akan menjadi sebuah penyesalan, terimakasih Ya Allah atas waktu yang engkau berikan untukku..*

Ayahanda dan Ibunda.....

Inilah kata-kata yang mewakili seluruh raga, sungguh aku tak mampu menggantikan kasihmu dengan apapun, tiada yang dapat kuberikan agar setara dengan pengorbananmu padaku, kasih sayangmu tak pernah pudar, cintamu yang tak pernah berujung... Berkat doa mu membuat perjalananku begitu mudah dalam melangkah dan motivasimu yang membuatku selalu menyadari bahwa apa yang ingin dicapai harus benar benar dengan kerja keras tanpa mengeluh begitu tantangan datang menghampiri.

Terimakasih untuk Ayahanda dan Ibunda kupersembahkan gelar sarjana ini kepadamu dengan ungkapan berjuta maaf dan terimakasihku. Dengan ini aku hanya ingin melihat cahaya senyuman yang menghaspus sejenak lelah, letih dan air mata. Hanya untukmu Ayahanda dan Ibunda tercinta.

Terimakasih untuk yang selalu menyemangatiKu, dan selalu memberi dukungan serta pihak-pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan dukungan yang tak mungkin disebutkan satu persatu.

*Semoga Allah S.W.T meridhai langkah yang kita tempuh selama ini.
Wassalam*

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR

JUDUL DALAM

LEMBAR PERNYATAAN Error! Bookmark not defined.

ABSTRAK Error! Bookmark not defined.

PERNYATAAN PERSETUJUAN Error! Bookmark not defined.

PENGESAHAN PENGUJIiv

BIODATA Error! Bookmark not defined.

KATA PENGANTAR.....vi

KATA MUTIARA Error! Bookmark not defined.ii

DAFTAR ISI.....ix

DAFTAR TABEL.....xi

DAFTAR GAMBARxii

DAFTAR LAMPIRANxiii

BAB I PENDAHULUAN Error! Bookmark not defined.

1.1. Latar Belakang Error! Bookmark not defined.

1.2. Rumusan Masalah Error! Bookmark not defined.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian Error! Bookmark not defined.

1.4. Tujuan Penelitian Error! Bookmark not defined.

1.5. Manfaat Penelitian Error! Bookmark not defined.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA Error! Bookmark not defined.

2.1. Perilaku Menyikat Gigi..... Error! Bookmark not defined.

2.2. Perilaku Error! Bookmark not defined.

2.3. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyikat GigiError! Bookmark not defined

2.4. Kerangka Teoritis Error! Bookmark not defined.

BAB III KERANGKA KONSEP Error! Bookmark not defined.

3.1. Kerangka Pemikiran Error! Bookmark not defined.

3.2. Variabel Penelitian..... Error! Bookmark not defined.

3.3. Definisi Operasional..... Error! Bookmark not defined.

3.4. Cara Pengukuran Variabel Error! Bookmark not defined.

3.5. Hipotesa Penelitian Error! Bookmark not defined.

BAB IV METODE PENELITIAN Error! Bookmark not defined.

4.1 Jenis Penelitian Error! Bookmark not defined.

4.2 Populasi dan Sampel..... Error! Bookmark not defined.

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian Error! Bookmark not defined.

4.4 Jenis Data Error! Bookmark not defined.

2.5. Pengumpulan Data Error! Bookmark not defined.

4.6 Pengolahan Data..... Error! Bookmark not defined.

4.7 Analisa Data Error! Bookmark not defined.

4.8 Penyajian Data Error! Bookmark not defined.

BAB V GAMBARAN UMUM	Error! Bookmark not defined.
5.1. Letak Geografis	Error! Bookmark not defined.
5.2. Demografi	Error! Bookmark not defined.

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
6.1. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
6.2. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	58
7.1. Kesimpulan	58
7.2. Saran	59

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	29
Tabel 6.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023	42
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023	43
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023	43
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Sikap Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023	44
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua Di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	44
Tabel 6.6	Distribusi Frekuensi Peran Guru Di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	45
Tabel 6.7	Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua Di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023	45
Tabel 6.8	Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023	46
Tabel 6.9	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023.....	46
Tabel 6.10	Hubungan Sikap dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023.....	47
Tabel 6.11	Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023.....	48
Tabel 6.12	Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023.....	48
Tabel 6.13	Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023.....	49
Tabel 6.14	Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah Di Gampong Lampulo Kota Band Aceh Tahun 2023.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gamabr 2.1. Kerangka Teoritis	27
Gamabr 3.1. Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Kuesioner
- Lampiran 5. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 6. Output SPSS
- Lampiran 7. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara komprehensif karena dampaknya yang sangat luas sehingga perlu penanganan segera sebelum terlambat (Herjulianti, 2016). Salah satu penyakit gigi dan mulut yang menjadi urutan tertinggi dalam kesehatan gigi dan mulut adalah karies gigi, masalah karies ini sering terjadi pada anak-anak (Kemenkes, 2019).

Pemerintah dalam peningkatan kemandirian melalui peran serta masyarakat dalamelihara diri terhadap kesehatan gigi dan mulut mulai dari janin sampai lansia mempunyai target pencapaian 25% tahun 2019. Untuk pelaksanaan UKGS tahap III di Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidayah pemerintah memiliki target pencapaian 50% di Tahun 2019 (PDGI, 2017). Pada umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan anak lebih banyak makan makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibanding orang dewasa. Anak-anak umumnya senang gula-gula, apabila anak terlalu banyak makan gula-gula dan jarang membersihkannya, maka gigi-giginya banyak yang mengalami karies (Listrianah, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak pasal 28, pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja, kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan

lintas sektor, yang meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah (Hemien, 2018). Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader kesehatan sekolah, dengan minimal dilakukan pemeriksaan status gizi (tinggi badan dan berat badan), pemeriksaan gigi, pemeriksaan tajam penglihatan, dan pemeriksaan tajam pendengaran (Kemenkes RI, 2021).

Masalah kesehatan gigi di Indonesia masih merupakan hal yang menarik karena prevalensi penyakit gigi dan mulut adalah meliputi 60% penduduk, karies gigi merupakan investasi bagi kesehatan seumur hidup. Peranannya cukup besar dalam mempersiapkan zat makanan sebelum absorpsi pada saluran cerna di samping fungsi fisik dan sosial (Pratiwi, 2020). Karies merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai di rongga mulut bersama-sama dengan penyakit periodontal, sehingga merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2019).

Dalam usaha menjaga kebersihan mulut faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal. Hal ini begitu penting karena kegiatan yang dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan dari pihak individu untuk menjaga kesehatan mulutnya. Untuk tujuan tersebut cara paling mudah dan umum dilakukan adalah dengan cara menyikat gigi secara teratur dan benar karena hal tersebut merupakan usaha yang dapat

dilakukan secara personal (Nurmala, 2016). Perawatan gigi dan mulut pada masa anak-anak sangat menentukan kesehatan gigi dan mulut mereka pada tingkatan usia lanjut. Tindakan pencegahan yang bisa dilakukan adalah membersihkan mulut dengan menyikat gigi, *flossing*, dan pemeriksaan gigi secara teratur ke dokter gigi (Nurlailis, 2021).

Pada usia anak sekolah dasar diperlukan untuk usaha untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut secara berkala, baik dalam penyuluhan pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi mulut, oleh orang tua, sekolah dan instansi pemerintah terkait. (wahyuni & hidayat, 2017). Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Karies atau gigi berlubang adalah permasalahan yang sering dijumpai di rongga mulut. Sesuai data global WHO (2016) menunjukkan 60-90% anak-anak sekolah di negara industri memiliki gigi berlubang (WHO, 2016). Berdasarkan Laporan Kementerian Kesehatan RI (2021) bahwa sebesar 57,5% cakupan sekolah SMP/MTS yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan provinsi terendah berada di Papua 1,6%, NTT 5,6%, Papua Barat 14,6%, Sulawesi Tenggara 59,3% dan Aceh 74,0% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Laporan Kesehatan Aceh Tahun 2021 diketahui sebesar 74,0% cakupan sekolah SMP/MTS yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan Kabupaten terendah berada di Sabang 41,7%, Lhokseumawe 48,3%, Aceh Besar 54,7%, Subulussalam 61,8% dan Banda Aceh 89,0% (Dinas Kesehatan Aceh, 2021). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2021 terdapat 21 siswa SMP/MTS yang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di 6

puskesmas yaitu terendah di Puskesmas Kopelma Darussalam sebesar 33,3%. Sedangkan 5 Puskesmas lainnya cakupan pelayanan kesehatannya telah mencapai 100% yaitu Puskesmas Meuraxa, Jaya Baru, Baiturrahman, Kuta Alam dan Ulee Kareng (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2021).

Laporan pengambilan data awal di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh tahun 2023 dari hasil wawancara peneliti dengan Geuchik Gampong Lampulo maka diketahui pada bulan Agustus ada dilakukan pemeriksaan kesehatan dari Petugas Kesehatan Puskesmas Lampulo di Posyandu terkait pemeriksaan kesehatan termasuk kesehatan gigi pada anak usia sekolah sehingga didapat ada 30 siswa SMP dengan karies gigi yang faktor penyebabnya banyak dipengaruhi oleh makanan dan minuman manis dan pengetahuan yang kurang tentang menggosok gigi yang baik juga benar.

Berdasarkan observasi peneliti di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh terdapat 38 murid yang memiliki masalah pada gigi dan mulut salah satunya karies gigi. Dari hasil wawancara dengan 7 anak, diketahui 5 diantaranya anak tidak mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar, siswa mengatakan untuk pemeriksaan gigi ke dokter dilakukan ketika sakit gigi atau untuk mencabut gigi bukan untuk melakukan pemeriksaan gigi dan mulut rutin 6 bulan sekali. Sedangkan anak juga mengatakan untuk melakukan pemeriksaan rutin tidak dilakukan karena tidak ada dana yang diberikan orang tua untuk pergi ke dokter gigi ataupun ajakan orang tua untuk ke puskesmas.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan laporan puskesmas Lampulo Tahun 2023 anak usia sekolah di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh terdapat 30 anak (19,1%) dengan karies gigi. Penyebab karies gigi pada anak dikarenakan anak tidak mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar, pemeriksaan gigi ke dokter dilakukan ketika sakit gigi atau untuk mencabut gigi bukan untuk melakukan pemeriksaan gigi dan mulut rutin 6 bulan sekali. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini hanya membatasi pada masalah pengetahuan, sikap, peran orang tua, pendidikan orang tua, peran guru dan peran tenaga kesehatan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk faktor yang berhubungan dengan perilaku menyikat gigi pada Anak usia sekolah di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

2. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.
3. Untuk mengetahui hubungan peran guru dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.
4. Untuk mengetahui hubungan pendidikan orangtua dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.
5. Untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.
6. Untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Dalam penelitian ini adalah memberi sumbangan pemikiran untuk kemajuan dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan kesehatan gigi pada anak.
2. Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.
3. Untuk Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh sebagai bahan bacaan untuk intervensi atau sebagai perbendaharaan di pustaka.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai masukan bagi pihak Dinas Kesehatan dalam mempromosikan perilaku menyikat gigi pada anak.

2. Sebagai masukan bagi Dinas Pendidikan bahwa pentingnya pendidikan dan kesehatan gigi dan mulut bagi anak.
3. Sebagai masukan terutama orang tua dapat lebih memahami arti penting dan meningkatkan anak dalam perilaku menyikat gigi anak.
4. Sebagai masukan bagi pihak Gampong dan ibu dalam perilaku menyikat gigi pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Perilaku Menyikat Gigi

Perilaku menyikat gigi merupakan kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar yang menjadi faktor yang cukup penting dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut. Karena perilaku dalam menyikat gigi merupakan faktor dasar dari kebersihan gigi yang dapat menciptakan kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut dapat menentukan tingkat kesehatan gigi dan mulut seseorang.(Arianto, 2014).

Sikat gigi merupakan salah satu alat yang digunakan untuk membersihkan gigi dan mulut. Dengan kemajuannya zaman sikat gigipun dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi, baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Walaupun banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan sikat gigi yang efektif untuk membersihkan gigi dan mulut, seperti kenyamanan bagi setiap individu meliputi ukuran, tekstur dan bulu sikat, mudah untuk dibersihkan dan dikeringkan sehingga tidak lembab. (Arianto, 2014).

Salah satu kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menjaga kebersihan mulut dengan cara menggosok gigi secara baik dan benar. Menyikat gigi adalah sebuah aktivitas yang sering dilakukan oleh seluruh masyarakat Indonesia, namun masih banyak yang mengira menyikat gigi cukup hanya dilakukan saat mandi pagi dan sebelum tidur. Namun dari hal tersebut meski menyikat gigi adalah hal yang lumrah dan sering dilakukan di kehidupan kita sehari-hari dan semua

masyarakatpun mengetahui tentang menyikat gigi namun masih banyak pula yang belum mengetahui teknik dan waktu menyikat gigi yang benar. (Paptiwi, 2007)

2.2. Perilaku

Perilaku merupakan suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya, reaksi tersebut mempunyai bentuk bermacam-macam yang pada hakekatnya digolongkan menjadi dua yakni bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkrit), dan dalam bentuk aktif (dengan tindakan konkrit). Bentuk perilaku ini dapat diamati melalui sikap dan tindakan saja, perilaku juga dapat bersifat potensial yakni dalam bentuk pengetahuan, motivasi dan persepsi (Notoajmojo, 2012).

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai yang tidak dirasakan. Untuk mengenali perilaku manusia lebih lanjut terdapat lima pendekatan utama tentang perilaku, yaitu pendekatan neurobiologik, behavioristic, kognitif, psikoanalisis dan humanistik. Pendekatan behavioristic menitikberatkan pada perilaku yang nampak, perilaku kognitif, menurut pendekatan ini individu didorong oleh insting bawaan dan sebagian besar perilaku itu tidak disadari. Pendekatan humanistik, perilaku individu mampu mengarahkan perilaku dan memberikan warna pada lingkungan (Nasrulla, 2014).

Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga

faktor intern sebagian lagi terletak diluar dirinya atau disebut dengan faktor ekstern yaitu faktor lingkungan (Syukra, 2015).

Menurut Green yang dikutip Notoadmodjo (2017), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni :

1. Faktor-faktor Predisposing (*predisposing factor*)

Faktor-faktor predisposing adalah faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2017).

2. Faktor-faktor Pemungkin (*enabling factor*)

Faktor-faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut juga faktor pendukung. Misalnya Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2017).

3. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang mengetahui untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Faktor-

faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah terkait dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Green dalam Ryadi (2016) ada 6 langkah proses perubahan perilaku kesehatan yaitu :

1. Penilaian Sosial

Penilaian sosial menentukan persepsi orang akan kebutuhan dan kualitas hidup mereka. Pada tahap ini ahli perencanaan memperluas pemahaman mereka pada masyarakat dimana mereka bekerja dengan beragam data, tindakan terpadu. Penilaian sosial penting untuk berbagai alasan yaitu hubungan antara kesehatan dan kualitas hidup yang saling berhubungan timbal balik dengan pengaruh masing-masing (Ryadi, 2016).

2. Penilaian Epidemiologi

Penilaian epidemiologi membantu menetapkan permasalahan kesehatan yang terpenting dalam suatu masyarakat. Penilaian ini dihubungkan dengan kualitas hidup dari masyarakat, juga sumber daya yang terbatas sebagai permasalahan kesehatan yang meluas di masyarakat (Ryadi, 2016).

3. Penilaian Perilaku dan Lingkungan

Penilaian perilaku dan lingkungan merupakan faktor-faktor yang memberi kontribusi kepada masalah kesehatan. Dimana faktor perilaku

merupakan gaya hidup perorangan yang beresiko memberikan dukungan kepada kejadian dan kesulitan masalah kesehatan. Sedangkan faktor lingkungan merupakan semua faktor-faktor sosial dan fisiologis luar kepada seseorang, sering tidak mencapai titik kontrol perorangan, yang dapat dimodifikasi untuk mendukung perilaku atau mempengaruhi hasil kesehatan (Ryadi, 2016).

4. Mengidentifikasi faktor yang mendahului dan yang dikuatkan yang harus ditempatkan untuk memulai dan menopang proses perubahan. Faktor ini diklasifikasikan sebagai pengaruh, penguat dan pemungkin dan secara bersama-sama mempengaruhi kemungkinan perubahan perilaku dan lingkungan (Ryadi, 2016).

5. Penilaian Administrasi dan Kebijakan

Merancang intervensi yang strategis dan rencana akhir untuk implementasi. Yaitu, administrasi dan kebijakan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi kebijakan, sumber-sumber dan keadaan umum yang berlaku dalam konteks program diorganisasi yang dapat memfasilitasi atau menghalangi program implementasi (Ryadi, 2016).

6. Implementasi dan Evaluasi

Dalam langkah ini program kesehatan siap untuk dilaksanakan untuk mengevaluasi proses, dampak dan hasil dari program, final dari tiga langkah dalam model perencanaan *precede-proceed*. Secara halus, proses evaluasi menentukan tingkat tertentu dari program yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan. Penilaian yang berpengaruh kuat berubah pada

predisposing, reinforcing dan *enabling* faktor sebaik dalam perilaku dan faktor lingkungan (Ryadi, 2016).

2.3. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyikat Gigi

Menurut Hendrik L. Blum dalam Notoatmodjo (2017) bahwa status kesehatan individu/ masyarakat sangat dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dalam teori Blum, pengaruh perilaku pada status kesehatan individu maupun masyarakat merupakan pengaruh terbesar kedua setelah lingkungan.

1. Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh yang dan peranan terbesar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya digolongkan menjadi dua kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan dan sebagainya. Intervensi terhadap faktor lingkungan fisik dalam bentuk perbaikan sanitasi lingkungan, sedangkan intervensi terhadap lingkungan sosial, budaya, politik, dan ekonomi, dalam bentuk program-program peningkatan pendidikan, perbaikan sosial ekonomi masyarakat. Intervensi terhadap faktor pelayanan kesehatan adalah dalam bentuk penyediaan dan perbaikan fasilitas pelayanan kesehatan, perbaikan sistem dan manajemen pelayanan kesehatan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2017).

2. Perilaku

Perilaku merupakan faktor kedua yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku merupakan suatu yang kompleks, merupakan resultan dari berbagai aspek internal maupun eksternal psikologik maupun fisik. Perilaku tidak berdiri sendiri, selalu berkaitan dengan faktor-faktor lain. Perilaku dapat dipengaruhi oleh lingkungan, pelayanan kesehatan serta keturunan. Perilaku manusia mempunyai pengaruh terhadap status kesehatan individu maupun kelompok masyarakat (Notoatmodjo, 2017).

3. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak. Selanjutnya adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Notoatmodjo, 2017).

4. Keturunan

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir. intervensi terhadap faktor keturunan antara lain penyuluhan kesehatan khususnya kelompok yang mempunyai resiko penyakit-penyakit hereditas. Pendidikan dan promosi kesehatan merupakan bentuk intervensi terhadap faktor perilaku. Namun demikian faktor ketiga yang lain (lingkungan, pelayanan kesehatan dan hereditas) juga memerlukan promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2017).

Perilaku dikelompokkan menjadi berapa unsur pokok, yaitu sebagai berikut (Notoatmodjo, 2017):

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan, misalnya konsumsi makanan yang bergizi dan berolahraga. Pada masyarakat dengan pendidikan dan sosial ekonomi rendah, perilaku upaya pemeliharaan kesehatan biasanya merupakan kebutuhan yang terakhir.
2. Perilaku pencegahan penyakit, misalnya menjaga kebersihan lingkungan, tidur dengan kelambu, dan menjaga agar tidak menularkan penyakit kepada orang lain. Perilaku masyarakat yang status sosial ekonomi dan pendidikannya relatif rendah, biasanya belum memprioritaskan perilaku pencegahan penyakit.
3. Perilaku mencari pengobatan, misalnya pengobatan sendiri, ke dukun, dokter, puskesmas dan lainnya. Hal ini sangat berkaitan dengan sosial

ekonomi dan tingkat pengetahuan seseorang, sedangkan tingkat pendidikan tidak menjamin seseorang untuk selalu berobat ke pelayanan kesehatan.

4. Perilaku pemulihan kesehatan disebut pula sebagai upaya-upaya penyembuhan suatu penyakit, misalnya patuh terhadap nasehat dokter, melakukan diet dan minum obat sesuai aturan.

Pengaruh pola makan dalam proses karies biasanya lebih bersifat lokal daripada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengonsumsi makanan. Kadar kariogenik dalam makanan tergantung pada komponen-komponennya dan dipengaruhi berbagai macam faktor. Karbohidrat akan dimetabolisme oleh bakteri plak menjadi asam dengan kadar yang berbeda. Seseorang dengan kebiasaan diet gula terutama sukrosa cenderung mengalami kerusakan pada giginya dibandingkan kebiasaan diet lemak dan protein. Setiap kali seseorang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat yang dapat diragikan, maka beberapa bakteri penyebab karies di rongga mulut akan memulai memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20-30 menit setelah makan. Diantara periode makan, saliva akan bekerja menetralkan (Widjayanti, 2017).

Asam membantu proses remineralisasi. Tetapi apabila makanan dan minuman berkarbonat terlalu sering dikonsumsi, maka enamel gigi tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan remineralisasi dengan sempurna sehingga terjadi karies (Rachmat, 2016).

Konsistensi dari makanan juga mempengaruhi kecepatan pembentukan plak. Makanan lunak yang tidak memerlukan pengunyahan hanya memiliki sedikit

efek membersihkan gigi geligi atau bahkan tidak sama sekali, sedangkan jenis makanan yang mudah melekat ke gigi seperti coklat dan permen, memudahkan kemungkinan terjadinya karies karena lamanya retensi makanan terhadap gigi (Endang, 2016).

Gula bukan hanya terdapat pada makanan, tetapi juga terdapat pada minuman. Minuman yang mengandung gula seperti jus, minuman soda berpotensi menyebabkan demineralisasi enamel karena nilai pH yang rendah mempengaruhi perkembangan bakteri di rongga mulut (Susanto, 2014).

2.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Menyikat Gigi

Mubarak (2016) yaitu pengetahuan turut dipengaruhi faktor pendidikan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah untuk menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan rendah maka akan menghambat perkembangan seseorang untuk memperoleh informasi atau pengetahuan yang di sampaikan.

Pengetahuan adalah pengetahuan juga dapat diperoleh baik secara eksternal maupun internal. Pengetahuan internal yaitu berasal dari diri sendiri berdasarkan pengalaman hidup. Pengetahuan secara eksternal yaitu pengetahuan yang diperoleh dari orang lain termaksud keluarga teman dan guru. Adapun faktor lain dapat menambah pengetahuan adalah tayangan pada media masa dengan kemajuan teknologi (Evyana, 2015).

Hasil penelitian dari sulistiwati (2016), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terdapat angka karies

gigi. Rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah timbul penyakit. Pengetahuan ini erat pula kaitanya dengan sikap seseorang tentang penyakit dan upaya pencegahannya. semakin tinggi tingkatan sekolah anak maka peran pengetahuannya akan semakin terlihat. Sebagian besar anak usia sekolah memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi masih rendah.

Penelitian Suryani (2019) didapatkan sebagian besar tingkat pengetahuan baik sebanyak 24 (40,0%) responden dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 36 (60,0%). Dan perilaku menyikat gigi responden Kategori Baik 23 (38,3%) responden dan kategori kurang 37 (61,7%) responden dan diperoleh nilai $P \text{ value} = 0,004$ yang artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah SD Inpres Perumnas 1 Makassar.

Sedangkan penelitian Arifin (2019) menunjukkan bahwa hasil uji korelasi Spearman diperoleh nilai sig. 0,717. Nilai hasil uji ini $> 0,05$. Berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas VII SMPN 3 Selemadeg Timur kabupaten Tabanan tahun 2018. Mulut dikatakan bersih apabila gigi-gigi yang terdapat di dalamnya bebas dari plak dan karang gigi atau *calculus*. Plak akan selalu terbentuk pada gigi dan meluas keseluruhan permukaan, bila kita lupa menggosok gigi. Hal ini disebabkan karena rongga mulut bersifat basah, lembab dan gelap dengan kata lain lingkungan yang menyebabkan kuman berkembang biak.

2.3.2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Menyikat Gigi

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, yaitu ketersediaan fasilitas atau sarana dan diperlukan faktor dukungan dari pihak lain, misalnya orang tua, guru, tokoh masyarakat.

Dapat dikatakan bahwa siswa telah mengetahui mana yang baik untuk kesehatan gigi dan mulutnya, tetapi dalam mewujudkannya dalam perilaku masih juga buruk. Perilaku siswa dalam menggosok gigi akan lebih mudah apabila siswa tersebut tahu apa manfaat menggosok gigi, tahu cara menggosok gigi yang benar dan tahu akibat atau dampak bila tidak menggosok gigi.

Hasil penelitian Qumara (2021) menunjukkan bahwa diperoleh nilai P value=0,001 yang artinya bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku kesehatan gigi mulut terhadap status karies siswa SMP Negeri 1 Selogiri Kabupaten Wonogiri. Sedangkan penelitian Hanim (2014) menunjukkan bahwa ada sebanyak 13 dari 20 (65%) ibu dengan sikap baik memiliki anak yang sering menyikat gigi. Sedangkan ibu dengan sikap kurang, ada 6 dari 16 (37,5%) memiliki anak yang sering menyikat gigi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,191$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian memiliki anak yang sering menyikat gigi antara ibu yang sikapnya baik dengan ibu yang sikapnya kurang (tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kebiasaan menyikat gigi anak).

2.3.3. Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Menyikat Gigi

Orang tua dapat menjalankan peranannya dalam meningkatkan kebiasaan baik dalam menggosok gigi untuk mencegah karies gigi yang tinggi pada anak usia sekolah dasar. Orang tua berperan selain mengawasi juga mengajarkan kebiasaan baik dan memberikan kekuatan atau umpan balik yang positif ketika anak melaksanakan kebiasaan baik dalam merawat gigi.

Seorang ibu sudah seharusnya mempunyai pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut agar dapat memberikan pendidikan kesehatan rongga mulut (*oral health education*) kepada anak (Machfoeds, 2015). Riyanti (2015) peran serta orang tua sangat diperlukan di dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar di dalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak.

Pada anak usia 6-12 tahun sudah dapat diajarkan bagaimana cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara lebih rinci, sehingga anak akan menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri. Dalam hal ini orang tua memegang perananan di dalam menerapkan disiplin dalam melaksanakan tanggung jawab tersebut (Newbrum, 2010).

Hasil uji *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p.value* = 0,008, karena (*p.value* < α) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku menggosok gigi pada siswa sekolah dasar kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo. Hal ini dapat diartikan bahwa orang tua siswa sekolah

dasar harus mendukung perilaku menggosok gigi yang benar untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut.

2.3.4. Hubungan Pendidikan Orangtua dengan Perilaku Menyikat Gigi

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut harus diperkenalkan kepada anak sedini mungkin agar mereka dapat mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara baik dan benar. Seperti halnya peran orang tua ketika mengajarkan sikat gigi yang benar dengan memberi contoh langsung. Selain itu pola makan dari anak yang kurang diperhatikan orang tua menjadikan faktor utama terjadinya karies pada anak-anak usia sekolah . Maka dari itu peranan orang tua sangat penting dalam hal menjaga kesehatan gigi anak usia sekolah . Gigi anak-anak yang sehat tentu karena orang tua itu dapat memperhatikan sungguh-sungguh kesehatan gigi anaknya, karena orang tua yang bijaksana adalah orang tua yang gigi anaknya sehat (Machfoeds, 2015).

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan praktik seseorang atau sekelompok orang dalam upaya menjangkau semua orang melalui pembelajaran dan pendidikan, Orang tua yang memiliki pendidikan kurang akan membiasakan perilaku yang kurang baik juga, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan atau informasi yang orang tua dapat atau orang tua miliki, keselarasan antara mayoritas responden dengan pendidikan menengah ke dasar mempengaruhi perilaku anak menggosok gigi dilihat dari kurangnya pemahaman orang tua terkait kebersihan gigi dan masalah yang timbul apabila kebersihan gigi tidak dijaga dalam jangka

waktu yang lama, dan bisa dilihat pada kuisioner terkait pentingnya memberikan informasi dan instrumental serta emosional (Harsono, 2015).

Penelitian Tesa (2023) bahwa uji *kendals tau b* didapatkan sig. (2-tailed) 0,000 ($<0,01$) yang berarti H_a2 diterima dan adanya hubungan antara variable , terdapat hubungan bermakna antara pendidikan orang tua dengan perilaku anak menggosok gigi, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku anak menggosok gigi adalah 'kuat' pada rentang (0,51-0,75). sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan Pendidikan orang tua dengan perilaku anak menggosok gigi 'signifikan, kuat, positif dan searah.

2.3.5. Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Menyikat Gigi

Perilaku menggosok gigi dapat mempengaruhi terjadinya karies gigi pada siswa, oleh karena itu guru harus lebih menyadari pentingnya membiasakan siswa untuk menggosok gigi yang ditujukan dengan guru selalu menanyakan siswa di pagi hari tentang apakah mereka menggosok gigi sebelum berangkat sekolah dan malam hari sebelum tidur malam.

Para guru di sekolah menjadi sasaran, dalam kapasitasnya sebagai sosok panutan sekaligus sebagai sumber informasi bagi para siswa. Intervensi yang ditujukan pada siswa, akan efektif dilakukan melalui para guru terlebih dahulu. Guru dapat berperan sebagai konselor, pemberi instruksi, motivator dalam menunjukkan sesuatu yang baik misalnya dalam pemeliharaan kesehatan gigi.

Para guru di sekolah menjadi sasaran, dalam kapasitasnya sebagai sosok panutan sekaligus sebagai sumber informasi bagi para siswa. Intervensi yang ditujukan pada siswa, akan efektif dilakukan melalui para guru terlebih dahulu.

Guru dapat berperan sebagai konselor, pemberi instruksi, motivator dalam menunjukkan sesuatu yang baik misalnya dalam pemeliharaan kesehatan gigi. Guru sebagai pendidik ataupun pengajar merupakan faktor penentu atau pemegang kunci keberhasilan siswa dalam berperilaku sehat di sekolah. Guru di sekolah tidak hanya mengajarkan tetapi juga terus mengikuti proses perubahan perilaku siswa serta para guru berperilaku sehat dengan menerapkan menggosok gigi di sekolah agar dapat ditiru oleh siswa dan membuat suatu kegiatan yang lebih mengintegrasikan pesan-pesan tentang menggosok gigi. Selain itu perlu ditingkatkan program kampanye sikat gigi pada siswa melalui program UKGS yang dilakukan oleh guru diantaranya pelaksanaan sikat gigi massal (Machfoeds, 2015).

Hasil penelitian Arianto (2015) menunjukkan uji korelasi dengan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p.value* = 0,007 , karena *p.value* < α maka H_a diterima, dan H_o ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran guru dengan perilaku menggosok gigi pada siswa sekolah dasar kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo. Adapun Hasil penelitian Ana (2019) menunjukkan nilai *p* hitung (0,395) > α (0,05), hal ini berarti H_1 ditolak dengan pernyataan : Tidak ada hubungan antara peran orangtua dalam menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak atau dengan kesimpulan ini H_1 ditolak.

2.3.6. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Menyikat Gigi

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan

kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Potter dan Perry (2007) macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu :

1. Sebagai Komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mudakir (2016) komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan tersebut dan memberikan respons terhadap pesan yang diberikan.

2. Sebagai Motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (Agustini, 2016). Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2015).

Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut (Novita, 2016).

3. Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada seseorang untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika seseorang ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (Sardiman, 2017).

4. Sebagai Konselor

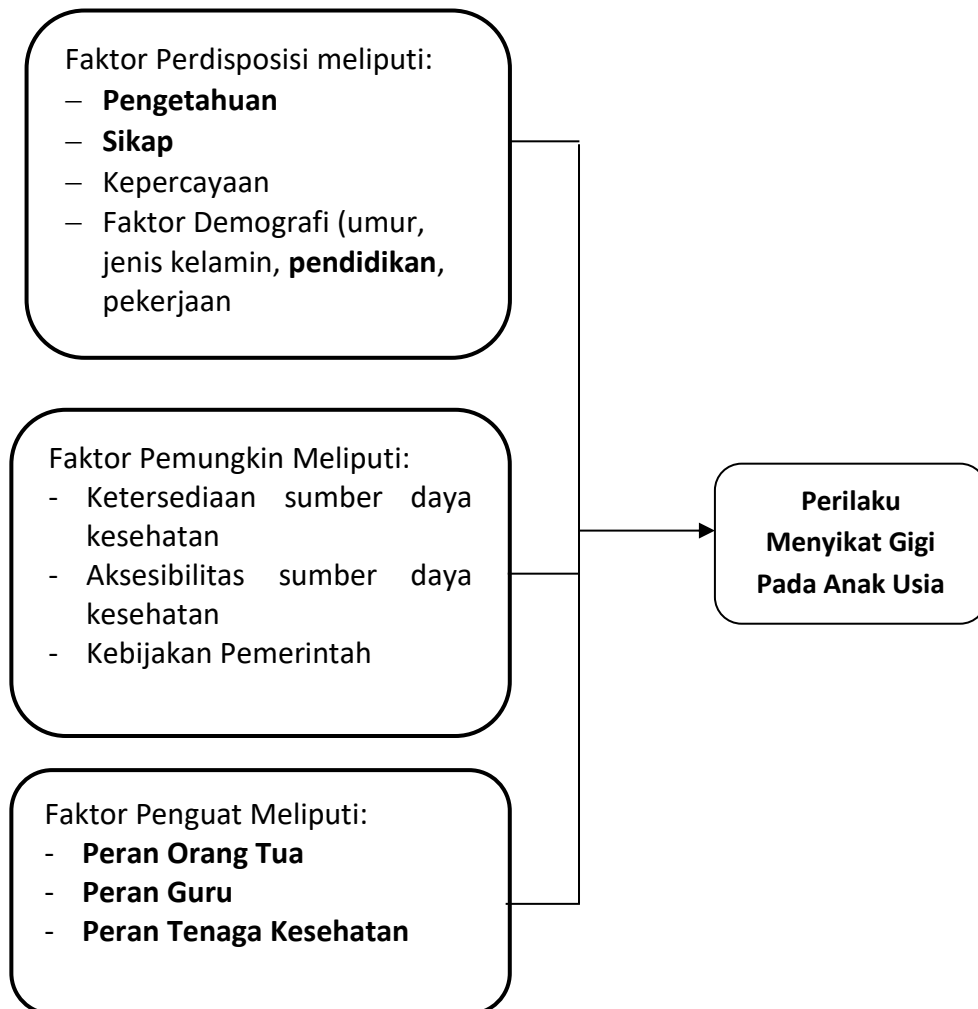
Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Depkes RI, 2006). Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mengajarkan, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia,

mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan dan lain-lain(Simatupang, 2018).

Promosi kesehatan bukan hanya kegiatan penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tetapi juga merupakan upaya-upaya dalam memfasilitasi perubahan perilaku kesehatan yang diinginkan. Informasi yang diberikan bukan hanya melakukan perubahan perilaku saja melainkan juga upaya perubahan lingkungan, sosial budaya, politik dan ekonomi (Setiawati, 2018). Promosi kesehatan juga merupakan suatu proses yang mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Suatu proses pemberian informasi kesehatan yang bertujuan tercapainya tujuan pendidikan yaitu perubahan perilaku (Ryadi, 2016).

Hasil penelitian Arianto (2015) menunjukkan uji statistic yang menunjukan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku menggosok gigi pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus dengan $p.value = 0,759$ ($p.value > \alpha$). Jadi peran petugas kesehatan bukan merupakan faktor yang ada hubungannya dengan perilaku siswa dalam menggosok gigi.

2.4. Kerangka Teoritis



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

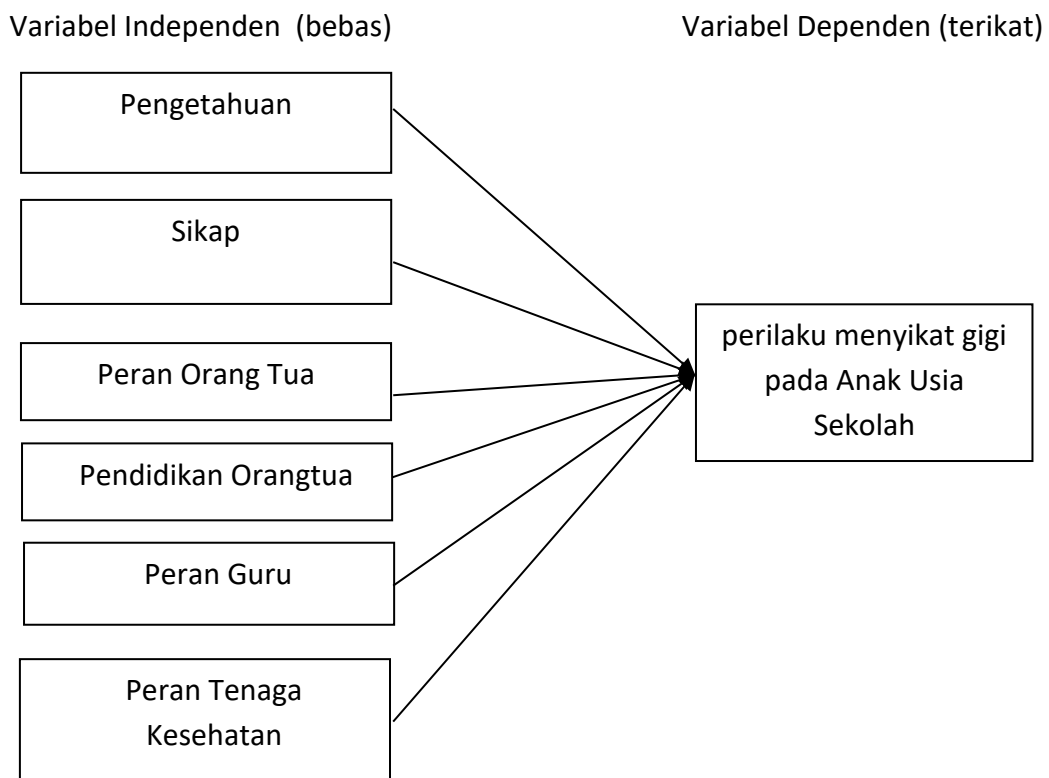
Sumber: Adopsi dari L. Green dan Hendrik L. Blum dalam Notoatmodjo (2012)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan kerangka teori yang diadopsi dari Andersen dan Davidson (1997) tentang faktor yang mempengaruhi perilaku menyikat gigi, maka kerangka konsep dapat di gambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka konseptual

1.2. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen yaitu perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah
2. Variabel Independen yaitu pengetahuan, sikap, peran orang tua, pendidikan orang tua, peran guru dan peran tenaga kesehatan.

1.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1	Perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah	Tindakan anak sehari-hari di rumah maupun disekolah dengan cara menyikat gigi agar menjaga kebersihan gigi dan mulut	Wawancara	Kuesioner	- Kurang Baik - Baik	Ordinal
Variabel Independent						
1	Pengetahuan	Segala hal yang diketahui, pemahaman responden tentang karies gigi yaitu fungsi gigi, penyebab gigi berlubang, pencegahan karies gigi, cara menyikat gigi, makanan yang sehat untuk gigi, , mengetahui waktu menyikat gigi, dan memilih sikat gigi	Wawancara	Kuesioner	- Kurang Baik - Baik	Ordinal
2	Sikap	Tanggapan anak dalam melakukan perilaku menyikat gigi agar terhindar dari karies gigi	Wawancara	Kuesioner	- Negatif - Positif	Ordinal
3	Peran Orang Tua	Cara orang tua mendidik anak dalam menjaga kebersihan gigi anak dan mencegah terjadinya karies gigi	Wawancara	Kuesioner	- Kurang Berperan - Berperan	Ordinal
4	Pendidikan orangtua	Pendidikan orangtua formal terakhir yang ditempuh oleh kedua orang tua siswa	Wawancara	Kuesioner	- Menengah - Tinggi	Ordinal

5	Peran Guru	Pemberian informasi oleh guru tentang penyebab karies gigi, dan informasi kesehatan gigi	Wawancara	Kuesioner	- Kurang Berperan - Berperan	Ordinal
6	Peran Tenaga Kesehatan	Upaya dari petugas kesehatan kepada pihak pesantren untuk membudayakan hidup bersih dan sehat.	Wawancara	Kuesioner	- Kurang Berperan - Berperan	Ordinal

1.4. Cara Pengukuran Variabel

1. Perilaku Menyikat Gigi Siswa
 - Kurang Baik : Jika responden menjawab dengan total skor $< \text{mean}$
 - Baik : Jika responden menjawab dengan total skor $\geq \text{mean}$
2. Pengetahuan (Mubarak, 2016)
 - Kurang Baik : Jika responden menjawab dengan total skor $< \text{mean}$
 - Baik : Jika responden menjawab dengan total skor $\geq \text{mean}$
3. Sikap (Azwar, 2015)
 - Negatif : Jika responden menjawab dengan total skor $< \text{mean}$
 - Positif : Jika responden menjawab dengan total skor $\geq \text{mean}$
4. Peran Orang Tua (Machfoeds, 2015)
 - Kurang Berperan : Jika responden menjawab dengan total skor $< \text{mean}$
 - Berperan : Jika responden menjawab dengan total skor $\geq \text{mean}$
5. Pendidikan Orang Tua (Harsono, 2015)
 - Menengah : Jika responden memiliki pendidikan terakhir SMA

- Tinggi : Jika responden memiliki pendidikan terakhir DIII/Sarjana atau sederajat

6. Peran Guru (Machfoeds, 2015)

- Kurang Berperan : Jika responden menjawab dengan total skor $< \text{mean}$
- Berperan : Jika responden menjawab dengan total skor $\geq \text{mean}$

7. Peran Tenaga Kesehatan (Kemenkes RI, 2019)

- Kurang Berperan : Jika responden menjawab dengan total skor $< \text{mean}$
- Berperan : Jika responden menjawab dengan total skor $\geq \text{mean}$

3.5. Hipotesa Penelitian

3.5.1. Ha: Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

3.5.2. Ha: Ada hubungan sikap dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

3.5.3. Ha: Ada hubungan peran orang tua dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

3.5.4. Ha: Ada hubungan pendidikan orangtua dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

3.5.5. Ha: Ada hubungan peran guru dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

3.5.6. Ha: Ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat *deskriptif analitik* menggunakan rancangan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menentukan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat yang sama, setiap subjek hanya di observasi satu kali saja dengan pendekatan kuantitatif yang ditujukan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah seluruh individu yang akan dikenal sasaran generalisasi dari sampel yang akan diambil dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini populasinya adalah anak usia sekolah Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023 sebanyak 525 anak usia sekolah 9-12 tahun.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi atau himpunan bagian dari suatu populasi (Sugiyono, 2016). Besarnya sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus yang di kemukakan Slovin:

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

Ket:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

d = derajat ketepatan ditetapkan dalam penelitian adalah 10 %(0,1)

Maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{525}{1 + 5,25} \qquad n = \frac{525}{6,25}$$

$$n = 84,0$$

n = 84 orang sebagai sampel

1.2.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Non-Random Sampling* yaitu secara *random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak dalam populasi penelitian tersebut. Dalam penelitian ini memiliki kriteria sampel sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Anak usia sekolah (9-12 tahun)
- b. Anak bertempat tinggal di Gampong Lampulo

2. Kriteria eksklusi

- a. Anak usia sekolah 6-8 tahun
- b. Tidak berada dirumah

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.3.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.3.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 10 Juli sampai dengan 28 Juli tahun 2023

4.4 Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer yaitu data yang diambil dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yaitu siswa dan orangtua siswa. Kuesioner yang akan diberikan kepada responden harus terlebih dulu mendapat persetujuan dan ditandatangani oleh responden tersebut. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberi penjelasan tentang cara pengisiannya. Jika responden mengalami kesulitan untuk memahami atau menjawab kuesioner maka peneliti akan memberikan penjelasan yang dapat dipahami oleh responden.
2. Data sekunder yaitu berupa data yang didapatkan dari Gampong Lampulo tahun 2023.

2.3. Pengumpulan Data

Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 4.5.1 Setelah mendapatkan izin penelitian dari FKM UNMUHA.

4.5.2 Peneliti menjumpai Geuchik Gampong Lampulo untuk memohon izin penelitian.

4.5.3 Peneliti dibantu enumerator untuk membagikan kuesioner pada anak

4.5.4 Wawancara yang dilakukan oleh peneliti dan responden untuk menggali informasi yang relevan dengan tujuan penelitian.

4.5.5 Kuesioner Pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun dan dimana kuisisioner tersebut diajukan hal-hal yang relevan dan berkaitan dengan tujuan penelitian.

4.5.6 Studi pustaka

Teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan data melalui buku - buku, literatur - literatur, berbagai artikel yang dicari melalui website, majalah, maupun koran yang berkaitan dengan penelitian ini.

4.6 Pengolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data, maka selanjutnya data tersebut akan diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut:

4.6.1. *Editing*

Data hasil pemeriksaan gigi pada anak yang dibantu oleh petugas kesehatan dan hasil wawancara dengan responden dikumpulkan dan diperiksa kembali oleh peneliti lalu peneliti memberikan skoring pada semua jawaban responden berdasarkan tabel skor kemudian di input ke dalam master tabel.

4.6.2. *Coding*

Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban yang telah diisi untuk memudahkan dalam mengolah data. Pemberian kode dalam pengumpulan data ini berupa angka yaitu 2 untuk jawaban paling benar, angka 1 untuk jawaban mendekati benar dan angka 0 untuk jawaban yang salah dan dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan variable yang diteliti.

4.6.3. *Transferring*

Data yang telah diberi kode 1 dan 2 pada tiap kategori jawaban yang telah dibuat berdasarkan hasil ukur tiap variabel kemudian disusun secara berurutan dari responden 1 sampai responden 56 untuk dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.1.4. *Processing/entry data* merupakan seluruh data yang telah diberi kode berupa angka 1 dan 2 berdasarkan hasil ukur tiap variabel di input ke dalam SPSS untuk di analisis sesuai uji yang digunakan yaitu uji deskriptif dan uji chi square.

4.1.5. *Tabulating*

Pengelompokkan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Semua penyajian data dalam bentuk distribusi.

4.7 Analisa Data

4.7.1 Analisa Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau

grafik. Distribusi frekuensi merupakan susunan data angka menurut besarnya (kuantitas) atau menurut kategorinya (kualitas). Susunan data angka menurut besarnya disebut distribusi frekuensi kuantitatif, sedangkan yang disusun menurut kategorinya disebut distribusi frekuensi kualitatif (Sugiyono, 2016).

4.7.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat disertai uji kemaknaan statistik dengan uji *chi square* (Kai Kuadrat) dengan tingkat kepercayaan 95%. Keputusan uji *chi square*, H_0 ditolak apabila $p < \alpha$ (0.05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen. H_0 diterima apabila $p \geq \alpha$ (0.05), artinya tidak ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen (Budiarto, 2015). Uji *chi square* menggunakan data kategori (nominal dan ordinal). Aturan yang berlaku untuk uji *chi-square* adalah sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang akan di gunakan adalah *fisher exact test*.
- b. Bila pada tabel *contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3, dan lain-lain, maka hasil yang di gunakan adalah *pearson chi-square*.
- c. Bila pada tabel *contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan e kurang dari 5, maka akan dilakukan *merger* sehingga menjadi *table contingency* 2x2.

4.8 Penyajian Data

Data yang telah diuji statistik kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang antara variabel penelitian disertai penjelasannya.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Letak Geografis

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Lampulo merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh dengan lokasi Puskesmas di jalan Buah Delima kompleks perikanan Lampulo dengan jarak 5 Km dari pusat kota. Transportasi antar wilayah dihubungkan dengan jalan darat, dimana jalan utama gampong sebagian besar sudah beraspal dan mudah dijangkau dengan sarana transportasi. Bangunan UPTD Puskesmas Lampulo merupakan 1 (satu) unit bangunan permanen, 2 (dua) lantai atap seng dengan luas bangunan 1.059,67 m, panjang pagar 144,00 m. Bangunan tersebut terletak dikawasan perumahan penduduk dengan kepadatan tinggi. Puskesmas Lampulo memiliki wilayah batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara perbatasan dengan Selat Malaka.
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Syiah Kuala.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan Baiturrahman.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan kecamatan Kuta Raja

5.2. Demografi

Jumlah penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Lampulo tahun 2019 sebesar 23.366 jiwa. Dimana jumlah penduduk laki-laki sebanyak 12.210 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 11.156 jiwa. Rata –rata jumlah anggota rumah

tangga dalam satu KK berjumlah 4 orang. Jumlah penduduk terbanyak adalah Gampong Bandar Baru dengan jumlah 6.946 jiwa, sedangkan yang paling sedikit adalah Gampong Kota Baru yaitu sebesar 1.764 jiwa.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2023 terhadap 84 anak usia sekolah di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh Tahun 2023. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

6.1.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur dan jenis kelamin responden disajikan sebagai berikut:

6.1.2.1. Karakteristik Responden

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK ANAK USIA SEKOLAH
DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur		
	> 10 tahun	75	89,3
	<10 tahu	9	10,7
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	26	31,0
	Perempuan	58	69,0
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.1 menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang >10 tahun sebanyak 89,3% lebih banyak, anak usia sekolah dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 69,0% lebih banyak.

6.1.2. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi terhadap variabel pengetahuan, sikap, peran orang tua, peran guru, pendidikan orang tua, peran tenaga kesehatan dan perilaku menyikat gigi disajikan sebagai berikut:

6.1.2.1. Perilaku Menyikat Gigi

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH
DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Perilaku Menyikat Gigi	f	%
1	Kurang Baik	60	71,4
2	Baik	24	28,6
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.12 menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang perilaku menyikat gigi kurang baik sebanyak 71,4% lebih tinggi dari anak usia sekolah yang perilaku menyikat gigi baik sebanyak 28,6%.

6.1.2.2. Pengetahuan

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH
DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Pengetahuan	f	%
1	Kurang Baik	55	65,5
2	Baik	29	34,5
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang pengetahuan menyikat gigi kurang baik sebanyak 65,5% lebih tinggi dari anak usia sekolah yang pengetahuan baik sebanyak 34,5%.

6.1.2.3. Sikap

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO
KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Sikap	f	%
1	Negatif	57	67,9
2	Positif	27	32,1
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.4 menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang sikap negatif sebanyak 67,9% lebih tinggi dari sikap anak usia sekolah yang positif sebanyak 32,1%.

6.1.2.4. Peran Orang Tua

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN ORANG TUA DI GAMPONG LAMPULO
KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Peran Orang Tua	f	%
1	Kurang Berperan	58	69,0
2	Berperan	26	31,0
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang orang tua kurang berperan sebanyak 69,0% lebih tinggi dari orang tua berperan sebanyak 31,0%.

6.1.2.5. Peran Guru

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN GURU DI GAMPONG LAMPULO
KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Peran Guru	f	%
1	Kurang Berperan	57	67,9
2	Berperan	27	32,1
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang guru kurang berperan sebanyak 67,9% lebih tinggi dari guru yang berperan sebanyak 32,1%.

6.1.2.6. Pendidikan Orang Tua

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN ORANG TUA DI GAMPONG LAMPULO
KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Pendidikan Orang Tua	f	%
1	Menengah	57	67,9
2	Tinggi	27	32,1
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.7 menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang pendidikan orang tua tamatan SMA sebanyak 67,9% lebih tinggi dari pendidikan orang tua tinggi (sarjana/DII/DIII) sebanyak 32,1%.

6.1.2.7. Peran Petugas Kesehatan

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI GAMPONG LAMPULO
KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No.	Peran Petugas Kesehatan	f	%
1	Kurang Berperan	64	76,2
2	Berperan	20	23,8
Jumlah		84	100

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.8 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang kurang berperan sebanyak 76,2% lebih tinggi dari petugas kesehatan berperan sebanyak 23,8%.

6.1.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, sikap, peran orang tua, peran guru, pendidikan orang tua, peran tenaga kesehatan dengan perilaku menyikat gigi, disajikan sebagai berikut:

6.1.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Menyikat Gigi

TABEL 6.9
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI ANAK USIA
SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No	Pengetahuan	Perilaku Menyikat Gigi				Total		P value (95% CI)
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang Baik	45	81,8	10	18,2	55	100	0,004
2	Baik	15	51,7	14	48,3	29	100	
Total		60	71,4	24	28,6	84	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.9 di atas diketahui responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang pengetahuan kurang baik sebesar 81,8% dibandingkan responden yang pengetahuan baik sebesar 51,7%. Sedangkan

perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang pengetahuan baik sebesar 48,3% dibandingkan responden yang pengetahuan kurang baik sebesar 18,2%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,004$ yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

6.1.3.2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Menyikat Gigi

TABEL 6.10

HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No	Sikap	Perilaku Menyikat Gigi				Total		P value (95% CI)
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Negatif	45	78,9	12	21,1	57	100	0,027
2	Positif	15	55,6	12	44,4	27	100	
Total		60	71,4	24	28,6	84	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.10 di atas diketahui responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang sikap negatif sebesar 78,9% dibandingkan responden yang sikap positif sebesar 55,6%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang sikap positif sebesar 44,4% dibandingkan responden yang sikap positif sebesar 21,1%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,027$ yang menunjukkan ada hubungan sikap dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

6.1.3.3. Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Menyikat Gigi

TABEL 6.11

HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No	Peran Orang Tua	Perilaku Menyikat Gigi				Total		P value (95% CI)
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang Berperan	50	86,2	8	13,8	58	100	0,001
2	Berperan	10	38,5	16	61,5	26	100	
Total		60	71,4	24	28,6	84	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.11 di atas diketahui responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang orang tua kurang berperan sebesar 86,2% dibandingkan responden yang orang tua berperan sebesar 38,5%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang orang tua berperan sebesar 61,5% dibandingkan responden yang orang tua kurang berperan sebesar 13,8%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value=0,001 yang menunjukkan ada hubungan peran orang tuadengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

6.1.3.4. Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Menyikat Gigi

TABEL 6.12

HUBUNGAN PERAN GURU DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No	Peran Guru	Perilaku Menyikat Gigi				Total		P value (95% CI)
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang Berperan	50	87,7	7	12,3	57	100	0,001
2	Berperan	10	37,0	17	63,0	27	100	
Total		60	71,4	24	28,6	84	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.12 di atas diketahui responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang guru kurang berperan sebesar 87,7% dibandingkan responden yang guru berperan sebesar 37,0%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang guru berperan sebesar 63,0% dibandingkan responden yang guru kurang berperan sebesar 12,3%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value=0,001 yang menunjukkan ada hubungan peran guru dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

6.1.3.5. Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Perilaku Menyikat Gigi

TABEL 6.13

HUBUNGAN PENDIDIKAN ORANG TUA DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No	Pendidikan Orang Tua	Perilaku Menyikat Gigi				Total		P value (95% CI)
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Menengah	47	82,5	10	17,5	57	100	0,001
2	Tinggi	13	48,1	14	51,9	27	100	
Total		60	71,4	24	28,6	84	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.13 di atas diketahui responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih tinggi pada pendidikan orang tua menengah sebesar 82,5% dibandingkan orang tua dengan pendidikan tinggi sebesar 48,1%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih banyak pada responden yang pendidikan tinggi sebesar 51,9 dibandingkan orang tua dengan pendidikan menengah sebesar 17,5%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,001$ yang menunjukkan ada hubungan pendidikan orang tua dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

6.1.3.6. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Menyikat Gigi

TABEL 6.14

HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BAND ACEH TAHUN 2023

No	Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Menyikat Gigi				Total		P value (95% CI)
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang Berperan	50	78,1	14	21,9	60	100	0,015
2	Berperan	10	50,0	10	50,0	24	100	
Total		60	71,4	24	28,6	84	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.14 di atas diketahui responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang petugas kesehatan kurang berperan sebesar 78,1% dibandingkan responden yang petugas kesehatan berperan sebesar 50,0%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang petugas kesehatan berperan sebesar 50,0% dibandingkan responden yang petugas kesehatan kurang berperan sebesar 21,9%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,015$ yang menunjukkan ada hubungan peran petugas kesehatan

dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

6.2. Pembahasan

6.2.1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Menyikat Gigi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang pengetahuan kurang baik sebesar 81,8%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang pengetahuan baik sebesar 48,3%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,004$ yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Norfai (2017) dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Dengan Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di SD I Darul Mu’Min Kota Banjarmasin Tahun 2017”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,014$ yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah di SD I Darul Mu’Min Kota Banjarmasin Tahun 2017 (Norfai, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan, adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang tentang cara-cara memelihara kesehatan meliputi jenis penyakit, penyebab dan cara pencegahan baik penyakit menular atau tidak menular; pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dengan masalah kesehatan; pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan dan pengetahuan tentang menghindari kecelakaan, Oleh karena itu pengetahuan mengenai karies gigi

maupun pencegahannya mempunyai kontribusi besar terhadap kejadian karies gigi pada anak-anak (Budiharto, 2018).

6.2.2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Menyikat Gigi

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang sikap negatif sebesar 78,9%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang sikap positif sebesar 44,4%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,027$ yang menunjukkan ada hubungan sikap dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Hasil penelitian Mariyam (2022) dengan judul “Analisis Kejadian Karies Gigi Pada Anak SD Al-Azhar di Kelurahan Bangun Jaya Kota Pagar Alam” menunjukkan bahwa diperoleh nilai $P\text{ value}=0,012$ yang artinya bahwa ada hubungan sikap dengan kejadian karies gigi pada anak SD Al-Azhar di Kelurahan Bangun Jaya Kota Pagar Alam (Mariyam, 2022).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, yaitu ketersediaan fasilitas atau sarana dan diperlukan faktor dukungan dari pihak lain, misalnya orang tua, guru, tokoh masyarakat.

6.2.3. Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Menyikat Gigi

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang guru kurang berperan sebesar 87,7%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang guru berperan sebesar 63,0%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,001$ yang menunjukkan ada hubungan peran guru dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi (2014) dengan judul “ Hubungan Peran Orang Tua Dan Guru Dengan Prilaku Menyikat Gigi Murid Di SD N 1 Perumnas Way Kandis Bandar Lampung”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh peran guru ($p\text{ value} = 0,010$) dengan prilaku menyikat gigi murid di SD N 1 Perumnas Way Kandis Bandar Lampung (Desi, 2014).

Sumber teori yang sejalan dengan penelitian ini adalah guru adalah orang yang membantu orang lain belajar dengan melatih, menerangkan, memberi ceramah, atau mengevaluasi kemampuan siswa. Guru dapat berperan sebagai konselor, pemberi intruksi, motivator dan manajer dalam menunjukkan sesuatu yang baik misalnya dalam perawatan gigi. Guru sekolah memiliki pengaruh yang cenderung relatif sama dengan orang tua namun relatif dominan pada kegiatan UKGS dibandingkan sebagian besar orang tua murid.

6.2.4. Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Menyikat Gigi

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang orang tua kurang berperan sebesar 86,2%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar

pada responden yang orang tua berperan sebesar 61,5%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,001$ yang menunjukkan ada hubungan peran orang tuadengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi (2014) dengan judul “ Hubungan Peran Orang Tua Dan Guru Dengan Prilaku Menyikat Gigi Murid Di SD N 1 Perumnas Way Kandis Bandar Lampung”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh peran orang tua ($p\text{ value} = 0,028$) dengan prilaku menyikat gigi murid di SD N 1 Perumnas Way Kandis Bandar Lampung.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah orang tua mempunyai peran terhadap perubahan perilaku anak dalam memelihara kesehatannya, termasuk memelihara kesehatan gigi. Orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam memelihara kesehatan gigi anak-anaknya misalnya memberi contoh perawatan gigi, memotivasi merawat gigi, mengawasi perawatan gigi, dan membawa anak ke dokter gigi jika anak sakit gigi.

6.2.5. Hubungan Pendidikan dengan dengan Perilaku Menyikat Gigi

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih tinggi pada pendidikan orang tua menengah sebesar 82,5%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih banyak pada responden yang pendidikan tinggi sebesar 51,9%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,001$ yang menunjukkan ada hubungan pendidikan orang tua dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Penelitian Tesa (2023) bahwa uji *kendals tau b* didapatkan sig. (2-tailed) 0,000 ($<0,01$) yang berarti H_a2 diterima dan adanya hubungan antara variable , terdapat hubungan bermakna antara pendidikan orang tua dengan perilaku anak menggosok gigi, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku anak menggosok gigi adalah 'kuat' pada rentang (0,51-0,75). sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan Pendidikan orang tua dengan perilaku anak menggosok gigi 'signifikan, kuat, positif dan searah (Tesa, 2023).

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan praktik seseorang atau sekelompok orang dalam upaya menjangkau semua orang melalui pembelajaran dan pendidikan, Orang tua yang memiliki pendidikan kurang akan membiasakan perilaku yang kurang baik juga, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan atau informasi yang orang tua dapat atau orang tua miliki, keselarasan antara mayoritas responden dengan pendidikan menengah ke dasar mempengaruhi perilaku anak menggosok gigi dilihat dari kurangnya pemahaman orang tua terkait kebersihan gigi dan masalah yang timbul apabila kebersihan gigi tidak dijaga dalam jangka waktu yang lama, dan bisa dilihat pada kuisioner terkait pentingnya memberikan informasi dan instrumental serta emosional (Harsono, 2015).

6.2.6. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Menyikat Gigi

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden dengan perilaku menyikat gigi kurang baik lebih besar pada responden yang petugas kesehatan kurang berperan sebesar 78,1%. Sedangkan perilaku menyikat gigi baik lebih besar pada responden yang petugas kesehatan berperan sebesar 50,0%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,015$ yang menunjukkan ada

hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023.

Dari hasil kuesioner yang diberikan peneliti kepada responden maka diketahui petugas kesehatan yang ya berperan dalam pemberian imunisasi pentavalen 88,9% lebih tinggi menjawab dengan ya yakin pada pernyataan nomer 10 yaitu “petugas kesehatan memantau bayi ibu setelah diberikan imunisasi”. Sedangkan petugas kesehatan yang kurang berperan dalam pemberian imunisasi pentavalen 33,3% lebih tinggi menjawab dengan tidak pada pernyataan nomer 1 yaitu “Ibu pernah mendapat penyuluhan tentang imunisasi pentavalen dari petugas kesehatan” dan pernyataan nomer 4 yaitu “petugas kesehatan pernah menjelaskan tentang manfaat imunisasi pentavalen”.

Hasil penelitian Arianto (2015) menunjukkan uji statistic yang menunjukan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku menggosok gigi pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus dengan $p.value = 0,759$ ($p.value > \alpha$). Jadi peran petugas kesehatan bukan merupakan faktor yang ada hubungannya dengan perilaku siswa dalam menggosok gigi (Arianto, 2015).

Promosi kesehatan bukan hanya kegiatan penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tetapi juga merupakan upaya-upaya dalam memfasilitasi perubahan perilaku kesehatan yang diinginkan. Informasi yang diberikan bukan hanya melakukan perubahan perilaku saja melainkan juga upaya perubahan lingkungan, sosial budaya, politik dan ekonomi (Setiawati, 2018). Promosi kesehatan juga merupakan suatu proses

yang mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Suatu proses pemberian informasi kesehatan yang bertujuan tercapainya tujuan pendidikan yaitu perubahan perilaku (Ryadi, 2016).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan pengetahuan baik dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023, dengan nilai P value = 0,004.
2. Ada hubungan sikap positif dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023, dengan nilai P value = 0,0427.
3. Ada hubungan orang tua berperan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023, dengan nilai P value = 0,001.
4. Ada hubungan guru berperan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023, dengan nilai P value = 0,001.
5. Ada hubungan pendidikan orang tua tinggi dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023, dengan nilai P value = 0,001.
6. Ada hubungan petugas kesehatan berperan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di Gampong Lampulo Tahun 2023, dengan nilai P value = 0,015.

7.2. Saran

1. Bagi Gampong dapat melakukan kerjasama bersma petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan gig dan mulut pada anak usia

sekolah di Gampong dan melakukan kegiatan mengosok gigi bersama didampingi petugas kesehatan.

2. Bagi guru dapat menanamkan kebiasaan menyikat gigi baik disekolah dengan dilakukannya sikat gigi masal yang bisa dipimpin oleh guru.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya disarankan agar bisa meneliti lebih dalam lagi mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah dengan variabel yang lebih bervariasi seperti peran teman sebaya, pola makan dan kebiasaan jajan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Rokok dan Kesehatan. Jakarta: UI Press, 2017
- Amalia, KARIES GIGI: Perspektif Terkini Aspek Biologis, Klinis, dan Komunitas. Yogyakarta: UGM PRESS, 2021
- Anandika, Sayangi Gigi – Yang Harus Anda Ketahui Tentang Kesehatan Gigi & Mulut, Jakarta: Gramedia, 2018.
- Andina, "Pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan rongga mulut." *Majalah Ilmiah Sultan Agung* 49.124 (2023): 12-19. 2017.
- Arianto, Manajemen Sumber Daya Manusia, Jakarta: Kawah Media, 2014.
- Dewi, Z. Mengenal Lebih Dekat Karies Gigi. Jakarta: Kawah Media, 2019.
- Desi, Hubungan Peran Orang Tua Dan Guru Dengan Prilaku Menyikat Gigi Murid Di SD N 1 Perumnas Way Kandis Bandar Lampung, *Jurnal Dunia Kesehatan Masyarakat*, Lampung: Universitas Malahayati, 2014.
- Dinas Kesehatan Aceh, Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2021, 2021.
- Endang, Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu, Jakarta: Global Teknologi, 2016.
- Hemien, Promosi Kesehatan Berbasis Sekolah. Yogyakarta: Deepublish, 2018.
- Herjulianti, Pendidikan Kesehatan Gigi, Jakarta: EGC, 2016.
- Indrayani, Buku Kesehatan Anak untuk Orang Tua: Gigi Sehat, Anak Cerdas, Yogyakarta: Deepublish, 2018
- Irwan, Etika dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Absolute Media, 2020
- Kemenkes RI, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, Jakarta: Kemakes RI, 2021
- Mariyam, Analisis Kejadian Karies Gigi Pada Anak SD Al-Azhar di Kelurahan Bangun Jaya Kota Pagar Alam, *Jurnal Kesehatan*, Palembang, STIK Bina Husada Palembang, 2022.
- Marlindayanti, Manajemen Pencegahan Karies. Kediri: Lembaga Chakra Brahmana Lentera, 2023.
- Nasrullah, M. Perilaku Kesehatan, Jakarta: Kawah Media, 2014.

- Nirmala, Gizi Anak Sekolah. Jakarta: PT Kompas Media, 2015
- Norfai, Hubungan Pengetahuan Dengan Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di SD I Darul Mu'Min Kota Banjarmasin Tahun 2017, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Banjarmasin: Universitas Sari Mulia, 2017.
- Notoadmodjo, Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2017.
- Nurmala, Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press, 2016
- Nurlailis, Peran Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Anak Sekolah Dasar, Jakarta, Media Sains, 2021.
- Nendika, Manajemen Praktik Kedokteran Gigi, Surakarta:Muhammadiyah University PRESS, 2018
- Paptiwi, Gigi Sehat Merawat Gigi sehari-hari, Jakarta: PT Kompas Media, 2007.
- Rachmat, Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?, Yogyakarta: ANDI, 2016.
- Rahmadhan, Serba Serbi Kesehatan Gigi & Mulut. Jakarta: Kawah Media, 2019.
- Riolina, Kesehatan Gigi Masyarakat, Yogyakarta: Muhammadiyah University PRESS, 2018
- Suryani, Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyikat Gigi Panak Anak Usia Sekolah SD Inpres Perumnas 1 Makassar, *Jurnal Keperawatan*, Makasar: STIKES Panakkukang Makassar, 2019.
- Syukra, Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM), Yogyakarta:Deepublish, 2015
- Yuanita, Manajemen Karies pada Anak, Malang: UB PRESS, 2023.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 580/UM.FKM.M/VII/2023

Lamp : -

Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth.

Kepala Sekolah SD Negeri 65 Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian dari tanggal 26 Juli sampai 28 Juli terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a	:	Bella Adinda Fransiska
NPM	:	1607110091
Peminatan	:	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Judul Skripsi	:	"FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 26 Juli 2023



Dr. Bahtul Huda, S.K.M., MPH
NKK-19981929 200603 1001



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
KECAMATAN KUTA ALAM
GAMPONG LAMPULO**

Jalan Kenari I No. 3 Jurong T.T Dipulo Lampulo - Banda Aceh 23127
E-mail : lampulosatu@g-mail.com

Banda Aceh, 05 Juni 2023

Kepada

**Yth. Kepala Dusun Dalam Wilayah
Gampong Lampulo**

nomor : 070/77
fat : Biasa
ampiran : 1 (satu) Eks.
erihal : **Izin Penelitian.**

di-

Tempat.

Sehubungan dengan surat dari Kantor Camat Kuta Alam Kota Banda Aceh. No. 070/ 18. Tanggal 4 Juli 2023 Perihal Penelitian tentang “ **Faktor yang berhubungan dengan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Gampong Lampulo Banda Aceh Tahun 2023**” di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023.

Bekenaan dengan maksud diatas, maka kami memberitahukan kepada para Kepala Dusun dalam Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh untuk memberikan izin serta keterangan bila diperlukan kepada Mahasiswi yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama : Bella Adinda Fransiska
NPM : 1607110091

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

KEUCHIK GAMPONG LAMPULO 7.



ALTA ZAINI



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 65

JL. SISINGAMANGARAJA DESA LAMPULO, KUTA ALAM, BANDA ACEH
Email : sdnegeri65bandaaceh@gmail.com

Kode Pos : 23127

SURAT KETERANGAN
Nomor : 422/SDN65/136/ 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Winarti, S. Pd
NIP : 19660302 200504 2 001
Pangkat/Gol : Pembina / IV.a
Jabatan : Kepala SD Negeri 65 Gampong Lampulo Kec. Kuta Alam
Kota Banda Aceh
NPSN : 10105512
NSS : 1010663065

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Bella Adinda Fransiska
NPM : 1607110091
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Universitas : Muhammadiyah Aceh
Judul Skripsi : "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyikat Gigi
Pada Anak Usia Sekolah di Gampong Lampulo Kota Banda Aceh
Tahun 2023".

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian di SD Negeri 65 Banda Aceh pada
tanggal 26 s.d 28 Juli 2023.

Demikian surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, 28 Juli 2023
Kepala Sekolah
SD NEGERI 65
SRI WINARTI, S. Pd
NIP. 19660302 200504 2001



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
KECAMATAN KUTA ALAM
GAMPONG LAMPULO**

Jalan Kenari I No. 3 Jurong T.T Dipulo Lampulo - Banda Aceh 23127
E-mail : lampulosatu@gmail.com

Banda Aceh, 05 Juni 2023

Kepada

**Yth. Kepala Dusun Dalam Wilayah
Gampong Lampulo**

nomor : 070/77
ifat : Biasa
ampiran : 1 (satu) Eks.
erihal : **Izin Penelitian.**

di-

Tempat.

Sehubungan dengan surat dari Kantor Camat Kuta Alam Kota Banda Aceh. No. 070/ 18. Tanggal 4 Juli 2023 Perihal Penelitian tentang “ **Faktor yang berhubungan dengan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Gampong Lampulo Banda Aceh Tahun 2023**” di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023.

Bekenaan dengan maksud diatas, maka kami memberitahukan kepada para Kepala Dusun dalam Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh untuk memberikan izin serta keterangan bila diperlukan kepada Mahasiswi yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama : Bella Adinda Fransiska
NPM : 1607110091

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

KEUCHIK GAMPONG LAMPULO 7.



ALTA ZAINI



No : 580/UM.FKM.M/VII/2023

Lamp : -

Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth.

Kepala Sekolah SD Negeri 65 Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Tbu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian dari tanggal 26 Juli sampai 28 Juli terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a	:	Bella Adinda Fransiska
NPM	:	1607110091
Peminatan	:	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Judul Skripsi	:	"FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 26 Juli 2023



Dr. Basri Ramdani, SKM., MPH
NIK: 1901029 200603 1001



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
KECAMATAN KUTA ALAM
GAMPONG LAMPULO**

Jalan Kenari I No. 3 Jurong T.T Dipulo Lampulo - Banda Aceh 23127

E-mail : lampulosatu@g-mail.com

Banda Aceh, 05 Juni 2023

Kepada

**Yth. Kepala Dusun Dalam Wilayah
Gampong Lampulo**

nomor : 070/77
ifat : Biasa
ampiran : 1 (satu) Eks.
erihal : **Izin Penelitian.**

di-

Tempat.

Sehubungan dengan surat dari Kantor Camat Kuta Alam Kota Banda Aceh. No. 070/ 18. Tanggal 4 Juli 2023 Perihal Penelitian tentang “ **Faktor yang berhubungan dengan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Gampong Lampulo Banda Aceh Tahun 2023**” di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023.

Bekenaan dengan maksud diatas, maka kami memberitahukan kepada para Kepala Dusun dalam Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh untuk memberikan izin serta keterangan bila diperlukan kepada Mahasiswi yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama : Bella Adinda Fransiska

NPM : 1607110091

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

KEUCHIK GAMPONG LAMPULO 7.



ALTA ZAINI

Lampiran 4

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI GAMPONG LAMPULO KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

I. Karakteristik Responden

1. Nama (inisial) :
2. No. Responden :
3. Jenis Kelamin Siswa :
4. Umur Siswa :
5. Pendidikan Orang tua :
6. Kelas :

II. Perilaku Menyikat Gigi

1. Apakah adik menyikat gigi setelah makan sarapannya?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
2. Apakah di malam hari sebelum tidur. Adik menyikat gigi?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
3. Apakah adik menyikat gigi minimal dua kali sehari?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
4. Apakah adik menyikat gigi setelah makan makanan manis ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
5. Apakah adik menyikat gigi menggunakan pasta gigi fluoride?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang

- c. Tidak Sama Sekali
- 6. Apakah sebelum menyikat gigi adik membersihkan sikat gigi terlebih dahulu ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
- 7. Kapan adik mengganti sikat gigi ?
 - a. Sebulan sekali
 - b. 6 bulan sekali
 - c. Ketika rusak
- 8. Bagaimana adik cara menyikat gigi ?
 - a. Hanya menggosok bagian depan gigi saja
 - b. Mengosok gigi atas dan bawah saja
 - c. Mengosok gigi bagian atas, bawah, luar dan dalam
- 9. Apakah adik juga mengosok lidah ketika menyikat gigi?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
- 10. Bagaimana arah menyikat gigi yang benar?
 - a. Mengosok secara horisontal yaitu arah belakang dan depan saja.
 - b. Permukaan luar gigi disikat secara horisontal (ke arah belakang dan depan) serta vertikal (ke arah atas dan bawah)
 - c. Mengosok secara vertikal saja yaitu arah atas dan bawah saja.

III. Pengetahuan

- 1. Gigi berlubang dapat terjadi karena?
 - a. Makanan yang mengandung gula
 - b. Makanan yang asam
 - c. Makanan yang panas
- 2. Plak dapat dibersihkan dengan ?
 - a. Kumur-kumur saja
 - b. Dicongel dengan tusuk gigi
 - c. Menyikat gigi
- 3. Kebiasaan yang baik sebelum tidur pada malam hari?
 - a. Makanan dan minuman manis
 - b. Menyikat gigi
 - c. Tidak tahu

4. Kebiasaan yang baik dalam menyikat gigi adalah?
 - a. Menggunakan sikat gigi berbulu halus dan menjangkau seluruh bagian mulut
 - b. Menggunakan pasta gigi mengandung fluoride
 - c. Menggunakan jenis sikat gigi apa saja yang dapat membersihkan gigi dan mulut
5. Fluor dapat mencegah gigi berlubang karena?
 - a. Gigi tahan terhadap serangan asam yang berasal dari kuman plak
 - b. Gigi mudah terasa ngilu
 - c. Gigi tidak mudah patah
6. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi?
 - a. pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
 - b. setiap mandi sore hari
 - c. setiap mandi
7. Jenis makanan yang tidak mudah merusak gigi?
 - a. makanan yang berserat
 - b. makanan bersifat lengket
 - c. makanan yang manis
8. Proses terjadinya lubang gigi di mulai dari?
 - a. lapisan email
 - b. lapisan dentin
 - c. akar gigi
9. Yang tidak termasuk gejala gigi berlubang ?
 - a. bengkak
 - b. sakit
 - c. ngilu

IV. Sikap

No	Pernyataan	SS	S	KS	STS
1	Adik harus menyikat gigi pada pagi hari dan malam sebelum tidur				
2	Menyikat gigi harus menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride				
3	Sikat gigi yang digunakan harus diganti paling lambat 6 bulan				

	sekali				
4	Adik rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi 6 bulan sekali				
5	Adik mengunjungi dokter gigi pada saat gigi berlubang dan pencabutan gigi saja				

V. Peran Orang Tua

- Apakah orang tua adik mengajarkan menyikat gigi sejak kecil?
 - Ya
 - Kadang-Kadang
 - Tidak Sama Sekali
- Apakah orang tua adik selalu mengawasi ketika menyikat gigi?
 - Ya
 - Kadang-Kadang
 - Tidak Sama Sekali
- Apakah orang tua adik menyediakan pasta gigi flouride untuk adik dirumah?
 - Ya
 - Kadang-Kadang
 - Tidak Sama Sekali
- Apakah orang tua adik menyediakan sikat gigi khusus untuk adik?
 - Ya
 - Kadang-Kadang
 - Tidak Sama Sekali
- Apakah orang tua adik memberitahukan untuk mengosok gigi sebelum tidur dan setelah sarapan?
 - Ya
 - Kadang-Kadang
 - Tidak Sama Sekali
- Apakah orang tua adik memberitahukan bahwa setelah mengkonsumsi makanan manis adik harus sikat gigi?
 - Ya
 - Kadang-Kadang
 - Tidak Sama Sekali

7. Apakah orang tua adik memberitahukan penyebab gigi berlubang?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
8. Apakah orang tua adik membawa adik melakukan pemeriksaan gigi 6 bulan sekali?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali

VI. Peran Guru

1. Apakah guru di sekolah memberitahukan cara menggosok gigi yang benar ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
2. Apakah guru menyarankan anak menyikat gigi dua kali sehari ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
3. Apakah guru memberitahukan cara mencegah gigi berlubang ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
4. Apakah guru memberitahukan bahaya makanan manis di malam hari ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
5. Apakah guru menyarankan untuk memeriksa gigi 6 bulan sekali ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali
6. Apakah guru mengajak anak murid untuk mempraktekan cara menggosok gigi bersama teman di sekolah ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-Kadang
 - c. Tidak Sama Sekali

VII. Peran Tenaga Kesehatan

1. Apakah petugas kesehatan dari puskesmas pernah melakukan kunjungan ke Gampong untuk melakukan pemeriksaan gigi dan mulut?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah petugas kesehatan dari puskesmas pernah memberikan penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Ketika petugas kesehatan berkunjung ke Gampong adakah mereka memeriksa kesehatan semua anak usia sekolah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah ada penanggulangan yang dilakukan oleh petugas kesehatan jika terjadi masalah kesehatan gigi dan mulut?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah petugas kesehatan dapat memotivasi anda untuk selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut?
 - a. Ya
 - b. Tidak

TABEL SKOR

Variabel	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				Ket
		a	b	c	d	
Perilaku	1	2	1	0	-	Baik jika skor > mean Kurang baik jika skor < mean
	2	2	1	0	-	
	3	2	1	0	-	
	4	2	1	0	-	
	5	2	1	0	-	
	6	2	1	0	-	
	7	2	1	0	-	
	8	2	1	0	-	
	9	2	1	0	-	
Pengetahuan	1	2	1	0	-	Baik jika skor > mean Kurang baik jika skor < mean
	2	2	1	0	-	
	3	2	1	0	-	
	4	2	1	0	-	
	5	2	1	0	-	
	6	2	1	0	-	
	7	2	1	0	-	
	8	2	1	0	-	
	9	2	1	0	-	
Peran Orang Tua	1	2	1	0	-	Berperan jika skor > mean Kurang berperan jika skor < mean
	2	2	1	0	-	
	3	2	1	0	-	
	4	2	1	0	-	
	5	2	1	0	-	
	6	2	1	0	-	
	7	2	1	0	-	
	8	2	1	0	-	
Peran Guru	1	2	1	0	-	Berperan jika skor > mean Kurang berperan jika skor < mean
	2	2	1	0	-	
	3	2	1	0	-	
	4	2	1	0	-	
	5	2	1	0	-	
	6	2	1	0	-	
Peran Tenaga Kesehatan	1	1	0	-	-	Berperan jika skor > mean Kurang berperan jika skor < mean
	2	1	0	-	-	
	3	1	0	-	-	
	4	1	0	-	-	
	5	1	0	-	-	

Sikap	Pertanyaan	SS	S	TS	STS	KET
	1	4	3	2	1	Berperan jika skor > mean
	2	4	3	2	1	
	3	4	3	2	1	Kurang berperan jika
	4	4	3	2	1	skor < mean
	5	4	3	2	1	

No	Karakteristik Responden			Variabel Dependen											
				Perilaku Menyikat Gigi											
	umur siswa	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jlh	Ket
1	13	LK	5	2	2	2	2	2	2	0	0	1	2	15	B
2	10	PR	4	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	15	B
3	11	PR	6	2	1	1	1	2	2	1	0	1	1	12	KB
4	11	PR	5	2	1	1	2	2	2	0	1	0	1	12	KB
5	9	PR	4	2	2	2	1	2	2	2	0	1	1	15	B
6	11	LK	5	1	2	2	1	2	2	2	0	0	1	13	B
7	11	PR	6	2	1	1	2	2	2	1	0	0	1	12	KB
8	11	PR	5	2	2	2	1	2	2	2	0	1	1	15	B
9	10	LK	4	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	15	B
10	9	PR	4	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	12	KB
11	11	PR	6	0	1	1	0	2	2	2	0	1	1	10	KB
12	10	PR	5	0	0	2	0	2	2	1	0	1	1	9	KB
13	10	PR	5	2	2	1	2	1	2	0	0	1	1	12	KB
14	10	PR	5	2	1	1	2	2	1	0	0	2	1	12	KB
15	11	PR	6	1	2	1	1	0	2	2	0	1	1	11	KB
16	10	PR	4	1	1	1	1	1	2	1	0	2	2	12	KB
17	12	PR	6	1	1	1	2	1	2	1	0	1	1	11	KB
18	12	PR	6	1	1	1	0	2	2	0	0	2	1	10	KB
19	12	PR	6	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	16	B
20	12	LK	4	0	0	1	2	2	1	2	2	1	2	13	B
21	12	LK	5	1	0	2	0	2	2	1	1	0	1	10	KB
22	12	PR	6	2	2	2	1	2	2	0	0	1	1	13	B
23	9	PR	4	2	2	2	2	2	1	2	0	2	1	16	B
24	13	LK	5	1	2	2	2	1	2	2	0	0	0	12	KB
25	13	PR	6	2	1	1	0	2	2	1	0	2	1	12	KB

26	10	PR	5	2	1	2	2	0	0	2	0	2	1	12	KB
27	10	PR	5	1	2	2	1	0	1	2	0	2	1	12	KB
28	10	PR	5	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	10	KB
29	11	PR	6	2	2	1	1	2	2	0	0	0	1	11	KB
30	11	LK	5	1	1	1	2	2	1	0	0	1	1	10	KB
31	9	PR	4	2	1	1	0	2	1	0	1	1	1	10	KB
32	11	PR	6	0	1	1	0	2	2	2	0	1	1	10	KB
33	10	PR	5	0	0	2	0	2	2	1	0	1	1	9	KB
34	10	PR	5	2	2	1	2	1	2	0	0	1	1	12	KB
35	10	PR	5	2	1	1	2	2	1	0	0	2	1	12	KB
36	11	PR	6	1	2	1	1	0	2	2	0	1	1	11	KB
37	10	PR	4	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	15	B
38	9	PR	4	2	1	1	0	2	1	0	1	1	1	10	KB
39	11	PR	6	0	1	1	0	2	2	2	0	1	1	10	KB
40	10	PR	5	0	0	2	0	2	2	1	0	1	1	9	KB
41	10	PR	5	2	2	1	2	1	2	0	0	1	1	12	KB
42	10	PR	5	2	1	1	2	2	1	0	0	2	1	12	KB
43	11	PR	6	1	2	1	1	0	2	2	0	1	1	11	KB
44	10	PR	4	1	1	1	1	1	2	1	0	2	2	12	KB
45	12	PR	6	1	1	1	2	1	2	1	0	1	1	11	KB
46	12	PR	6	1	1	1	0	2	2	0	0	2	1	10	KB
47	13	LK	5	2	2	2	2	2	2	0	0	1	2	15	B
48	10	PR	4	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	15	B
49	13	LK	5	1	2	2	2	1	2	2	0	0	0	12	KB
50	13	PR	6	2	1	1	0	2	2	1	0	2	1	12	KB
51	10	PR	5	2	1	2	2	0	0	2	0	2	1	12	KB
52	10	PR	5	1	2	2	1	0	1	2	0	2	1	12	KB
53	10	PR	5	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	10	KB
54	11	PR	6	2	2	1	1	2	2	0	0	0	1	11	KB
55	11	LK	5	1	1	1	2	2	1	0	0	1	1	10	KB
56	13	LK	5	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	B
57	10	PR	4	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	17	B
58	13	LK	5	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	B
59	13	LK	5	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	17	B
60	10	PR	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	18	B

[illegible]

Variabel Independen																			
Pendidikan Orang Tua		Pengetahuan											Sikap						
1	Ket	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Jlh	Ket	1	2	3	4	5	Jlh	Ket
SMA	Menengah	2	0	2	1	1	0	2	2	2	12	B	4	4	4	4	3	19	P
SMA	Menengah	2	0	1	0	1	2	2	1	0	9	KB	4	4	4	4	4	20	P
SMA	Menengah	2	0	1	2	1	2	2	1	0	11	B	4	4	2	2	3	15	N
SMA	Menengah	2	0	1	1	0	1	1	0	2	8	KB	4	4	3	3	4	18	P
SMA	Menengah	2	2	1	2	1	1	2	1	1	13	B	4	3	3	2	2	14	N
Sarjana	Tinggi	2	1	1	1	1	2	2	2	2	14	B	4	4	4	3	3	18	P
SMA	Menengah	2	0	1	1	2	2	2	2	0	12	B	4	3	3	3	1	14	N
SMA	Menengah	1	2	1	2	1	2	1	1	2	13	B	4	4	2	3	2	15	N
SMA	Menengah	2	0	1	0	2	2	2	1	2	12	B	3	3	4	4	4	18	P
Sarjana	Tinggi	2	1	1	2	2	2	2	2	2	16	B	4	4	2	1	3	14	N
SMA	Menengah	2	0	1	0	2	1	2	0	2	10	KB	3	4	3	3	4	17	P
Diploma	Tinggi	2	0	1	2	1	2	1	0	0	9	KB	4	4	4	3	3	18	P
SMA	Menengah	2	0	1	2	2	2	0	1	0	10	KB	2	3	3	3	3	14	N
SMA	Menengah	2	0	1	2	0	2	2	1	2	12	B	4	4	3	4	2	17	P
SMA	Menengah	2	0	1	2	1	2	2	1	0	11	B	3	3	2	3	3	14	N
SMA	Menengah	2	0	1	2	1	0	2	0	0	8	KB	3	3	3	3	3	15	N
SMA	Menengah	2	0	2	0	1	0	0	0	1	6	KB	2	3	3	3	3	14	N
SMA	Menengah	2	0	1	1	1	2	2	1	2	12	B	2	3	2	3	4	14	N
SMA	Menengah	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17	B	4	4	4	3	3	18	P
SMA	Menengah	1	2	2	2	2	2	1	2	1	15	B	3	4	3	4	3	17	P
SMA	Menengah	2	0	1	0	1	0	2	1	0	7	KB	3	4	3	2	1	13	N
SMA	Menengah	2	1	1	2	2	2	1	2	2	15	B	4	4	3	3	4	18	P
SMA	Menengah	2	0	1	1	2	2	2	0	2	12	B	4	4	4	3	1	16	P
SMA	Menengah	2	0	1	1	0	0	2	0	1	7	KB	3	3	2	3	4	15	N
SMA	Menengah	2	1	0	1	1	0	2	0	1	8	KB	4	3	3	4	1	15	N

Sarjana	Tinggi	1	0	1	0	1	0	2	1	1	7	KB	4	4	1	4	1	14	N
Sarjana	Tinggi	1	0	1	2	1	2	1	2	0	10	KB	3	3	2	3	3	14	N
Sarjana	Tinggi	2	1	1	2	2	0	1	1	0	10	KB	1	3	1	4	3	12	N
SMA	Menengah	0	1	1	0	2	2	1	1	1	9	KB	3	3	3	3	2	14	N
SMA	Menengah	1	0	1	0	2	2	2	2	0	10	KB	4	1	4	3	2	14	N
SMA	Menengah	2	0	2	1	1	0	2	2	2	12	B	3	3	3	4	3	16	P
SMA	Menengah	2	0	1	0	1	2	2	1	0	9	KB	4	4	4	4	4	20	P
SMA	Menengah	2	0	1	2	1	2	2	1	0	11	B	4	4	2	2	3	15	N
SMA	Menengah	2	0	1	1	0	1	1	0	2	8	KB	4	4	3	3	4	18	P
SMA	Menengah	2	2	1	2	1	1	2	1	1	13	B	1	3	3	2	4	13	N
SMA	Menengah	2	1	1	1	1	2	2	2	2	14	B	4	4	2	3	3	16	P
SMA	Menengah	2	0	1	1	2	2	2	2	0	12	B	4	3	3	3	1	14	N
SMA	Menengah	1	0	1	2	1	2	1	1	0	9	KB	4	4	2	3	2	15	N
SMA	Menengah	2	0	1	0	2	2	2	1	2	12	B	3	3	4	3	4	17	P
SMA	Menengah	2	1	1	2	2	2	2	2	2	16	B	4	4	2	1	3	14	N
SMA	Menengah	2	0	1	0	2	1	2	0	2	10	KB	3	4	3	3	4	17	P
Diploma	Tinggi	2	0	1	2	1	2	1	0	0	9	KB	4	4	4	3	3	18	P
Sarjana	Tinggi	2	0	1	2	2	2	0	1	0	10	KB	2	3	3	3	3	14	N
Sarjana	Tinggi	2	0	1	2	0	2	2	1	2	12	B	4	4	3	4	2	17	P
Diploma	Tinggi	2	0	1	2	1	2	2	1	0	11	B	3	3	2	3	3	14	N
SMA	Menengah	2	0	1	2	1	0	2	0	0	8	KB	3	3	3	3	3	15	N
Sarjana	Tinggi	2	1	2	1	1	2	0	2	1	12	B	2	3	3	3	3	14	N
Sarjana	Tinggi	0	2	1	1	1	2	2	1	2	12	B	2	3	2	3	4	14	N
SMA	Menengah	1	0	1	2	2	2	0	1	0	9	KB	4	4	4	3	3	18	P
Sarjana	Tinggi	2	0	1	2	2	2	0	1	0	10	KB	3	4	3	4	3	17	P
Sarjana	Tinggi	2	0	1	0	1	0	2	1	0	7	KB	3	4	3	2	1	13	N
Sarjana	Tinggi	2	1	1	2	2	2	1	2	2	15	B	4	4	3	3	4	18	P
Sarjana	Tinggi	1	0	1	1	0	2	2	0	2	9	KB	2	4	2	3	3	14	N
SMA	Menengah	2	0	1	1	0	0	2	0	1	7	KB	3	3	2	3	4	15	N
SMA	Menengah	2	1	0	1	1	0	2	0	1	8	KB	4	3	3	4	1	15	N
Sarjana	Tinggi	1	0	1	0	1	0	2	1	1	7	KB	4	4	1	4	1	14	N
Sarjana	Tinggi	1	0	1	2	1	2	1	2	0	10	KB	3	3	2	3	3	14	N
Sarjana	Tinggi	2	1	1	2	2	0	1	1	0	10	KB	1	3	1	4	3	12	N
Sarjana	Tinggi	0	1	1	0	2	2	1	1	1	9	KB	3	3	3	3	2	14	N
Sarjana	Tinggi	1	0	1	0	2	2	2	2	0	10	KB	4	1	4	3	2	14	N

Peran Orang Tua										Peran Guru								Peran Petugas							
1	2	3	4	5	6	7	8	Jlh	Ket	1	2	3	4	5	6	Jlh	Ket	1	2	3	4	5	Jlh	Ket	
2	0	2	1	1	1	2	1	10	KB	2	2	2	2	0	2	10	KB	2	2	1	2	1	8	KB	
2	1	2	2	2	2	2	2	15	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	
2	0	2	2	1	1	1	2	11	KB	2	2	2	2	2	1	11	B	1	2	1	2	2	8	KB	
2	1	2	2	2	2	2	1	14	B	2	2		2	2	2	10	KB	1	2	1	2	1	7	KB	
1	1	0	0	2	2	2	1	9	KB	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	
2	2	2	2	2	2	1	1	14	B	2	2	1	2	1	2	10	KB	2	1	1	2	1	7	KB	
2	0	2	2	2	1	2	1	12	KB	2	2	2	2	2	2	12	B	1	2	1	1	2	7	KB	
2	2	2	2	2	2	2	2	16	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	
2	2	2	2	2	2	2	2	16	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	1	2	2	9	B	
2	2	2	2	1	1	1	1	12	KB	2	2	1	2	1	2	10	KB	1	1	2	2	2	8	KB	
2	2	2	2	2	2	1	2	15	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	
2	2	2	2	1	1	2	0	12	KB	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	
2	2	2	2	2	2	2	2	16	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	
1	1	2	2	1	1	2	1	11	KB	2	2	1	1	2	2	10	KB	2	2	2	2	2	10	B	
2	0	2	2	1	1	2	1	11	KB	2	2	2	1	1	2	10	KB	1	1	2	2	1	7	KB	
1	2	2	2	1	1	2	0	11	KB	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	1	2	1	8	KB	
1	2	1	2	1	1	2	1	11	KB	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	
2	0	2	1	2	2	2	1	12	KB	2	1	2	2	2	2	11	B	0	2	2	2	2	8	KB	
2	2	2	2	2	2	2	1	15	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B	

2	1	2	1	2	1	2	1	12	KB	2	2	2	2	1	0	9	KB	1	2	2	2	1	8	KB
2	1	2	2	0	0	1	1	9	KB	2	2	1	1	1	2	9	KB	2	0	1	2	2	7	KB
2	1	2	2	1	2	2	1	13	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B
2	1	2	2	2	2	2	1	14	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B
2	1	2	2	1	2	0	0	10	KB	2	2	2	0	2	2	10	KB	2	1	1	2	2	8	KB
2	0	0	2	2	2	2	2	12	KB	2	2	0	2	2	2	10	KB	2	1	2	1	2	8	KB
2	1	2	2	2	2	2	2	15	B	2	2	2	2	2	0	10	KB	2	1	2	1	2	8	KB
2	1	2	2	1	2	1	1	12	KB	1	2	1	2	1	2	9	KB	1	2	2	2	1	8	KB
2	0	1	2	1	1	2	1	10	KB	2	2	2	2	2	1	11	B	1	2	1	2	1	7	KB
2	2	2	2	2	2	2	1	15	B	1	2	1	2	1	2	9	KB	1	2	1	2	2	8	KB
1	0	1	2	2	2	2	1	11	KB	2	1	1	2	1	2	9	KB	1	1	2	1	2	7	KB
2	1	2	1	1	0	2	1	10	KB	2	2	2	2	0	2	10	KB	2	2	2	2	2	10	B
2	1	2	2	2	2	2	2	15	B	2	2	2	1	2	1	10	KB	2	2	2	2	2	10	B
2	0	2	2	1	1	1	2	11	KB	1	2	1	2	2	1	9	KB	1	2	1	2	2	8	KB
2	1	2	2	2	2	2	1	14	B	2	2		2	2	2	10	KB	1	2	1	2	1	7	KB
1	1	1	1	2	2	2	1	11	KB	0	2	2	2	2	2	10	KB	2	2	2	2	2	10	B
2	2	2	2	2	2	1	1	14	B	2	2	1	2	1	2	10	KB	2	1	1	2	1	7	KB
2	1	2	2	2	2	2	1	14	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	1	2	1	2	8	KB
2	2	2	2	2	2	2	2	16	B	2	1	2	1	2	2	10	KB	1	2	1	2	1	7	KB
2	2	2	2	2	2	2	2	16	B	2	1	2	2	2	1	10	KB	2	2	1	1	2	8	KB
2	2	2	2	1	1	1	1	12	KB	1	2	1	2	2	1	9	KB	1	1	2	1	2	7	KB
2	0	2	0	2	2	1	2	11	KB	1	2	1	2	2	2	10	KB	2	2	2	2	2	10	B
2	2	2	2	1	1	2	0	12	KB	1	2	2	2	1	1	9	KB	2	2	2	2	2	10	B

0	2	2	0	2	0	2	2	10	KB	1	2	2	1	1	2	9	KB	2	1	2	1	2	8	KB			
1	1	2	2	1	1	2	1	11	KB	1	1	1	2	2	2	9	KB	1	1	1	2	2	7	KB			
2	0	2	2	1	1	2	1	11	KB	2	2	2	1	1	2	10	KB	1	1	2	2	1	7	KB			
1	2	2	2	1	1	2	0	11	KB	2	1	2	1	2	2	10	KB	2	2	1	2	1	8	KB			
1	2	2	2	2	2	2	1	14	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B			
2	2	2	2	2	2	2	1	15	B	1	1	1	0	2	2	7	KB	0	2	0	2	2	6	KB			
0	2	2	1	2	2	1	1	11	KB	2	2	1	2	1	1	9	KB	2	2	1	1	2	8	KB			
2	1	2	1	2	1	2	1	12	KB	1	2	1	2	2	2	10	KB	1	2	2	2	1	8	KB			
2	1	2	2	1	1	1	1	11	KB	1	2	2	2	1	1	9	KB	2	0	1	2	2	7	KB			
0	1	1	2	1	2	2	1	10	KB	1	2	2	1	1	2	9	KB	1	2	2	1	2	8	KB			
2	1	2	2	0	0	2	1	10	KB	2	2	2	2	2	2	12	B	2	1	2	2	1	8	KB			
2	1	2	2	1	2	0	0	10	KB	2	2	2	0	2	2	10	KB	2	1	1	2	2	8	KB			
2	0	0	2	2	2	2	2	12	KB	2	2	0	2	2	2	10	KB	2	1	2	1	2	8	KB			
2	1	2	2	2	2	2	2	15	B	2	2	2	2	2	0	10	KB	2	1	2	1	2	8	KB			
2	1	2	2	1	2	1	1	12	KB	1	2	1	2	1	2	9	KB	1	2	1	2	1	7	KB			
2	0	1	2	1	1	2	1	10	KB	2	2	1	1	2	1	5	KB	1	2	1	2	1	7	KB			
2	2	2	2	2	2	2	1	15	B	2	2	2	2	2	2	12	B	0	2	1	2	2	7	KB			
1	2	1	2	2	2	2	2	14	B	2	2	2	2	2	2	12	B	1	2	2	1	2	8	KB			
2	0	2	2	2	1	2	1	12	KB	2	2	1	2	1	1	9	KB	1	1	1	2	2	7	KB			
1	2	1	2	1	2	0	2	11	KB	1	2	1	2	2	2	10	KB	1	2	2	1	2	8	KB			
1	2	1	2	1	1	2	2	12	KB	1	2	2	2	2	1	10	KB	2	1	1	2	2	8	KB			
2	2	2	2	1	1	0	1	11	KB	1	2	2	1	2	2	10	KB	1	2	1	2	2	8	KB			
2	2	2	0	2	0	1	2	11	KB	1	2	1	1	2	2	9	KB	2	1	2	1	2	8	KB			
2	2	2	2	1	1	2	0	12	KB	1	2	2	1	1	2	9	KB	2	0	2	1	2	7	KB			
0	1	2	0	2	2	1	2	10	KB	2	2	1	1	2	2	10	KB	1	2	0	2	2	7	KB			
1	1	2	2	1	1	2	1	11	KB	2	1	1	2	2	2	10	KB	2	0	2	1	2	7	KB			
2	0	2	2	1	1	2	1	11	KB	2	2	2	1	1	2	10	KB	1	1	1	2	2	7	KB			
1	2	2	2	1	1	2	0	11	KB	2	2	1	2	1	2	10	KB	2	2	1	2	1	8	KB			
1	2	1	2	1	1	2	1	11	KB	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B			
2	0	2	1	2	2	2	1	12	KB	2	1	2	2	2	2	11	B	0	2	2	2	2	8	KB			
1	0	2	2	1	2	2	1	11	KB	1	2	1	2	2	2	10	KB	0	2	2	2	2	8	KB			
2	1	2	1	2	1	2	1	12	KB	2	2	2	2	1	0	9	KB	1	2	2	2	1	8	KB			
2	1	2	2	0	2	1	1	11	KB	2	2	1	2	2	2	11	B	2	0	1	2	2	7	KB			
2	1	2	2	2	2	2	1	14	B	2	2	2	2	2	2	12	B	2	2	2	2	2	10	B			
2	1	2	0	2	0	2	1	10	KB	2	2	2	1	2	1	10	KB	2	2	2	2	0	8	KB			
2	1	2	2	1	2	0	0	10	KB	2	2	2	0	2	2	10	KB	2	1	1	1	2	7	KB			
2	0	0	2	2	2	2	2	12	KB	2	2	0	2	2	2	10	KB	2	1	2	1	2	8	KB			
2	1	2	0	2	1	2	0	10	KB	2	2	2	2	2	0	10	KB	2	1	2	1	2	8	KB			
2	1	2	2	1	2	1	1	12	KB	1	2	2	2	1	2	10	KB	1	2	1	2	1	7	KB			
2	0	1	2	1	1	2	1	10	KB	2	2	1	1	2	1	9	KB	1	2	1	2	1	7	KB			
2	2	2	2	2	2	2	1	15	B	2	2	2	2	2	2	12	B	0	2	2	2	2	8	KB			
1	2	1	2	2	2	2	1	13	B	2	2	2	2	2	2	12	B	1	1	2	1	2	7	KB			
								12.2										10.3									

Lampiran 6

OUTPUT SPSS

Analisis Univariat

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 10 tahun	75	89.3	89.3	89.3
	<10 tahun	9	10.7	10.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	26	31.0	31.0	31.0
	Perempuan	58	69.0	69.0	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Perilaku Menyikat Gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	60	71.4	71.4	71.4
	Baik	24	28.6	28.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	55	65.5	65.5	65.5
	Baik	29	34.5	34.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	57	67.9	67.9	67.9
	Positif	27	32.1	32.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Peran Guru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Berperan	57	67.9	67.9	67.9
	Berperan	27	32.1	32.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Peran Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Berperan	58	69.0	69.0	69.0
	Berperan	26	31.0	31.0	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Pendidikan Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menengah	57	67.9	67.9	67.9
	Tinggi	27	32.1	32.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Peran Petugas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Berperan	64	76.2	76.2	76.2
	Berperan	20	23.8	23.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Pengetahuan * Perilaku Menyikat Gigi

Crosstab

			Perilaku Menyikat Gigi		Total
			Kurang Baik	Baik	
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	45	10	55
		Expected Count	39.3	15.7	55.0
		% within Pengetahuan	81.8%	18.2%	100.0%
	Baik	Count	15	14	29
		Expected Count	20.7	8.3	29.0
		% within Pengetahuan	51.7%	48.3%	100.0%
Total		Count	60	24	84
		Expected Count	60.0	24.0	84.0
		% within Pengetahuan	71.4%	28.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.426 ^a	1	.004	.005	.004
Continuity Correction ^b	7.016	1	.008		
Likelihood Ratio	8.186	1	.004		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.326	1	.004		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.29.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Perilaku Menyikat Gigi

Crosstab

			Perilaku Menyikat Gigi		Total
			Kurang Baik	Baik	
Sikap	Negatif	Count	45	12	57
		Expected Count	40.7	16.3	57.0
		% within Sikap	78.9%	21.1%	100.0%
	Positif	Count	15	12	27
		Expected Count	19.3	7.7	27.0
		% within Sikap	55.6%	44.4%	100.0%
Total		Count	60	24	84
		Expected Count	60.0	24.0	84.0
		% within Sikap	71.4%	28.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.912 ^a	1	.027	.038	.027
Continuity Correction ^b	3.833	1	.050		
Likelihood Ratio	4.743	1	.029		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.854	1	.028		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Guru * Perilaku Menyikat Gigi

Crosstab

			Perilaku Menyikat Gigi		Total
			Kurang Baik	Baik	
Peran Guru	Kurang Berperan	Count	50	7	57
		Expected Count	40.7	16.3	57.0
		% within Peran Guru	87.7%	12.3%	100.0%
	Berperan	Count	10	17	27
		Expected Count	19.3	7.7	27.0
		% within Peran Guru	37.0%	63.0%	100.0%
Total	Count	60	24	84	
	Expected Count	60.0	24.0	84.0	
	% within Peran Guru	71.4%	28.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.060 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	20.644	1	.001		
Likelihood Ratio	22.452	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	22.786	1	.001		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Orang Tua * Perilaku Menyikat Gigi

Crosstab

			Perilaku Menyikat Gigi		Total
			Kurang Baik	Baik	
Peran Orang Tua	Kurang Berperan	Count	50	8	58
		Expected Count	41.4	16.6	58.0
		% within Peran Orang Tua	86.2%	13.8%	100.0%
	Berperan	Count	10	16	26
		Expected Count	18.6	7.4	26.0
		% within Peran Orang Tua	38.5%	61.5%	100.0%
Total	Count	60	24	84	
	Expected Count	60.0	24.0	84.0	
	% within Peran Orang Tua	71.4%	28.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.053 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	17.782	1	.001		
Likelihood Ratio	19.325	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	19.814	1	.001		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.43.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan Orang Tua * Perilaku Menyikat Gigi

Crosstab

			Perilaku Menyikat Gigi		Total
			Kurang Baik	Baik	
Pendidikan Orang Tua	Menengah	Count	47	10	57
		Expected Count	40.7	16.3	57.0
		% within Pendidikan Orang Tua	82.5%	17.5%	100.0%
	Tinggi	Count	13	14	27
		Expected Count	19.3	7.7	27.0
		% within Pendidikan Orang Tua	48.1%	51.9%	100.0%
Total	Count	60	24	84	
	Expected Count	60.0	24.0	84.0	
	% within Pendidikan Orang Tua	71.4%	28.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.567 ^a	1	.001	.002	.002
Continuity Correction ^b	8.953	1	.003		
Likelihood Ratio	10.174	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.441	1	.001		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Petugas Kesehatan * Perilaku Menyikat Gigi

Crosstab

			Perilaku Menyikat Gigi		Total
			Kurang Baik	Baik	
Peran Petugas Kesehatan	Kurang Berperan	Count	50	14	64
		Expected Count	45.7	18.3	64.0
		% within Peran Petugas Kesehatan	78.1%	21.9%	100.0%
	Berperan	Count	10	10	20
		Expected Count	14.3	5.7	20.0
		% within Peran Petugas Kesehatan	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	60	24	84
		Expected Count	60.0	24.0	84.0
		% within Peran Petugas Kesehatan	71.4%	28.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.906 ^a	1	.015	.023	.018
Continuity Correction ^b	4.609	1	.032		
Likelihood Ratio	5.542	1	.019		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.836	1	.016		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7

DOKUMENTASI



Gambar 1
Peneliti Membagikan Kuesioner



Gambar 2
Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 3
Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 4
Pengisian Kuesioner Siswa Kelas 5



Gambar 5
Pengisian Kuesioner Siswa Kelas 6



Gambar 6
Pengisian Kuesioner Siswa Kelas 4