

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan dapat dilihat dari berbagai kondisi misalnya dari segi kesehatan fisik, kesehatan mental, spiritual, dan sosial seseorang untuk bisa hidup secara sehat dan produktif baik secara sosial atau efisien. Selain itu, pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut yang merupakan bagian terpenting yang harus dijaga kebersihannya karena dapat mempengaruhi kondisi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi memiliki peran yang sangat penting karena gigi yang tidak dirawat dapat mengakibatkan rasa sakit, bengkak, dan membutuhkan perawatan yang lebih kompleks. Pada dasarnya mulut merupakan jalur pertama makanan yang akan masuk kedalam tubuh manusia. Di dalam mulut terdapat berbagai macam organ seperti kelenjar parotid, tonsil, orofaring, uvula, kelenjar sublingual, kelenjar sub maksilaris, dan lidah. Umumnya gigi anak-anak akan lebih mudah mengalami kerusakan seperti gigi berlubang karena karies, plak yang menumpuk karena malas sikat gigi dan. Anak-anak cenderung menyukai makanan yang manis seperti permen, atau minuman manis, sehingga jika mereka mengonsumsi terlalu banyak makanan tersebut tanpa membersihkan mulut dengan baik, maka gigi mereka akan mengalami karies (Umamei et al., 2023). Menurut Centers of Control Disease Prevention (Naavaal & Kelekar, 2018) lebih dari separuh anak dan remaja di usia 12-19 tahun (57%) dan orang dewasa yang berusia 20 tahun keatas (90% atau lebih seiring bertambahnya usia) pernah mengalami gigi berlubang pada gigi permanennya.

Masalah kesehatan gigi dan mulut adalah masalah kesehatan yang bisa saja dialami oleh semua kalangan mulai dari anak-anak, orang tua dan lansia. Berdasarkan data dari prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut itu sangat dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat yang belum sadar akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. (Ariyanto, 2019). Kondisi gigi dan mulut yang kurang baik adalah penyebab utama seseorang dapat mengalami gigi berlubang atau penyakit periodontal lainnya. Penyakit periodontal tidak akan bisa ditangani jika tidak dilakukan tindakan medis gigi secara rutin dan optimal. Menurut WHO, pada usia 12 tahun, 14,3% mengalami gusi mudah berdarah saat menyikat gigi, dan 11% mengalami gusi bengkak atau abses. Berdasarkan data WHO, di beberapa negara Eropa, Amerika, Asia termasuk Indonesia, prevalensi karies gigi berada di angka 80-90% mulai dari usia anak-anak di bawah 18 tahun sudah terkena karies gigi. Berdasarkan data tersebut diketahui juga bahwa anak usia sekolah di dunia pernah mengalami karies gigi atau gigi berlubang sekitar 90%.

Berdasarkan Riskesdas 2018, terjadi peningkatan masalah kesehatan gigi pada tahun 2013 sebanyak 25,9% ke tahun 2018 menjadi 57,6%. Perilaku

Masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut salah satunya dapat dilihat dari perilaku menyikat gigi. Survey Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyatakan bahwa 93,8% masyarakat Indonesia yang menyikat gigi setelah sarapam pagi hanya 3,8% dan pada saat malam hari ssebelum tidur hanya sekitar 27,3% dengan angka terendah pada usia 10-14 tahun yaitu sebesar 1,7%. Di Indonesia, 88,8% penduduk mengalami karies dan 74,1% mengalami periodontitis (Sarwendah et al., 2023). Peningkatan masalah kesehatan gigi dan mulut dari tahun 2018 ke 2023 di Indonesia termasuk di Sulawesi Selatan, menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan peningkatan prevalensi masalah gigi berlubang sebanyak 56,9%. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Sulawesi Selatan menduduki peringkat kedua terbanyak terkait masalah Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia yaitu 68,4 persen lebih banyak dibandingkan rata-rata nasional (56.9 persen). Faktor-faktor seperti kebiasaan kebersihan mulut yang kurang optimal, konsumsi makanan tinggi gula, dan akses terbatas ke layanan kesehatan gigi berkontribusi pada peningkatan ini.

Kebersihan gigi dan mulut adalah faktor utama karena gigi adalah bagian dari alat pengunyahan sebelum proses pencernaan makanan dalm tubuh manusia. Status kebersihan gigi dan mulut ialah kondisi yang dapat mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang. Kebersihan gigi dan mulut dapat di nilai menggunakan pengkuruan skala OHI-S. Menurut Green dan Vermillion, *Oral Hygiene index Simplified* (OHI-S) merupakan nilai berupa angka yang dapat melihat kondisi klinis kebersihan gigi dan mulut pada saat dilakukan skrining dengan mengukur nilai OHI-S yang diperoleh dari total indeks debris dan indeks kalkulus (Sidabutar et al., 2022).

Penyebab utama timbulnya penyakit gigi dan mulut adalah rendahnya pengetahuan tentang kebersihan gigi (oral hygiene). Untuk meningkatkan kesehatan gigi, penting untuk mengubah pemahaman masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu mengenai kesehatan gigi. Tugas ini merupakan tanggung jawab utama dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan, yang harus mencakup upaya peningkatan kesadaran untuk mencapai perubahan sikap dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi (Pay et al., 2021).

Salah satu perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi adalah kebiasaan menyikat gigi. Anak-anak usia sekolah dasar rentan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut. Peran orang tua, peran guru, dan tenaga kesehatan sangat penting dalam mengajarkan anak-anak cara merawat kebersihan mulut, termasuk memilih dan menggunakan sikat gigi yang tepat serta cara dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Kondisi gigi dan mulut yang buruk pada anak seringkali ditandai dengan kebersihan mulut yang buruk, serta penumpukan plak dan deposit lainnya pada permukaan gigi (Larasati et al., 2022).

Merawat gigi sebaik mungkin sejak dini sangat penting karena memiliki dampak besar pada kesehatan, terutama gigi susu yang memiliki pengaruh signifikan terhadap pertumbuhan gigi tetap. Pertumbuhan gigi tetap tidak selalu sejalan dengan

tanggal pergantian gigi susu, melainkan memiliki waktu tersendiri. Gigi yang tidak teratur dapat menyebabkan sisa makanan tertinggal lebih lama, meningkatkan risiko penyakit gigi. Gigi yang berlubang juga menjadi tempat bagi sisa makanan yang dapat membusuk dan menghasilkan bau mulut yang tidak sedap. Meskipun anak mungkin rajin menyikat gigi, namun terkadang penyakit gigi atau kerusakan gigi masih bisa terjadi (Marimbi, 2010 dalam Roza, 2017).

Pemilihan jenis makanan dapat mempengaruhi kondisi pada rongga mulut seseorang. Sayangnya, kebersihan pada rongga mulut seringkali diabaikan oleh anak-anak dan orang tua. Karies gigi dipengaruhi oleh pola makan, terutama dalam hal frekuensi makanan yang dikonsumsi. Bakteri penyebab karies gigi menghasilkan asam setiap kali mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung karbohidrat, yang menyebabkan demineralisasi gigi selama dua puluh hingga tiga puluh menit setelah makan. Selama periode ini, saliva membantu menetralkan asam dan membantu proses remineralisasi gigi. Namun, mengonsumsi makanan atau minuman berkarbohidrat terlalu sering bisa meningkatkan risiko karies gigi karena enamel gigi tidak memiliki waktu cukup untuk remineralisasi.

Selain itu peran orang tua terhadap anak-anak berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut mereka. Pada anak-anak yang berusia 6 hingga 7 tahun sering terjadi ketidakmampuan mereka untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka secara personal karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran. Oleh karena itu, motivasi dan dorongan keluarga khususnya kedua orang tua sangat berpengaruh. Untuk menjadi orang tua yang aktif, orang tua harus bisa memahami, mengingatkan, membimbing, dan memberikan fasilitas bagi anak. Untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan benar dan efektif, anak usia sekolah membutuhkan bantuan orang tua (Larasati et al., 2022). Anak-anak harus diajarkan tentang kesehatan gigi sejak dini agar mereka tau cara menjaga kebersihan gigi dan mulut secara optimal. Peran aktif orang tua sangat penting, terutama saat anak-anak masih dalam usia prasekolah. Orang tua harus mengajarkan, memahami, mengingatkan, dan memberi mereka semua yang mereka butuhkan untuk membantu anak-anak menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka (Manbait et al., 2019).

Melihat peranan esensial guru dalam membimbing anak sekolah, penting untuk menanamkan kebiasaan membersihkan gigi dan mulut rongga mulut dengan rutin 2 kali sehari termasuk seberapa rajin anak periksakan kondisi gigi dan mulutnya kepada dokter tiap 6 bulan sekali. Guru mempunyai tanggung jawab untuk membimbing, mendidik, dan mengembangkan potensi siswa sesuai dengan minat dan bakat mereka. Seorang guru yang kompeten akan mampu lebih aktif mengelola kelas, menciptakan lingkungan belajar yang sehat dan efektif. Ketika siswa merasa termotivasi untuk belajar, proses pembelajaran akan (Rosmawati, 2022) dalam penelitiannya, ditemukan bahwa peran guru memiliki pengaruh signifikan terhadap kebersihan gigi dan mulut siswa. Salah satu tanggung jawab utama guru adalah mengajarkan dan memantau cara menyikat gigi yang benar. Ketika anak-anak

melaksanakan kegiatan kesehatan gigi dan mulut dengan baik, guru memberikan penghargaan berupa hadiah dan pujian sebagai bentuk motivasi untuk mereka.

Menurut penelitian sebelumnya status kesehatan secara keseluruhan bisa dilihat melalui kebersihan rongga mulut seseorang. Kesehatan gigi dan mulut yang baik merupakan cerminan dari kondisi kesehatan tersebut. Berbagai faktor seperti perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan yang didapatkan dapat berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut. Namin di antara faktor tersebut faktor perilaku memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan status kesehatan *oral hygiene* (Napitupulu et al., 2019).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas yang disediakan, baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, maupun kegiatan lainnya. Hal ini didasarkan pada ketersediaan, kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat, aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas. pelayanan kesehatan juga mempengaruhi tingkat kesehatan dan sangat penting untuk meningkatkan status kesehatan seseorang. Pemanfaatan yang optimal dari layanan kesehatan yang tersedia merupakan sarana penting untuk mencapai peningkatan kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hermawan et al., 2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu, ditemukan bahwa sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut berpengaruh sebesar 38%. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden membawa anak-anak mereka ke tempat pelayanan kesehatan, seperti posyandu atau puskesmas setiap enam bulan. Selain itu, anak-anak tersebut juga telah menerima pendidikan dasar mengenai kesehatan gigi dan mulut namun hanya sebagian kecil responden yang mengunjungi fasilitas tersebut secara teratur.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 proporsi masalah gigi pada penduduk umur > 3 tahun di Kabupaten Bulukumba sebesar 58,41 %. Angka anak-anak yang mengalami masalah gigi menurut Riskesdas 2018 mencapai 93% anak usia dini, yakni dalam rentang usia 5-6 tahun mengalami gigi berlubang. Untuk itu, menjadi salah satu strategi Kementerian Kesehatan RI dalam mengurangi angka penderita karies gigi yakni dengan pencanangan program 'Indonesia Bebas Karies 2030'. Hasil Riskesdas 2018 juga menjelaskan bahwa kelompok umur tertinggi mengalami kerusakan gigi yaitu 5-9 sekitar 54%. Berdasarkan tingginya proporsi masalah gigi dan mulut perlu dibuat strategi pencegahan dan perawatannya. Beberapa penelitian sebelumnya membuat inovasi atau cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan melihat berbagai faktor yang mempengaruhi seperti, pengetahuan menyikat gigi, cara menyikat gigi, Salah satu daerah di Sulawesi Selatan yang memiliki masalah kesehatan khususnya masalah gigi dan mulut termasuk dalam pola dua puluh penyakit terbanyak yaitu Kabupaten Bulukumba. Kabupaten Bulukumba merupakan daerah berkembang dengan total daerah 1.154,7 km. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bulukumba tahun 2011 penduduk di kabupaten ini berjumlah 398.531 jiwa. Penderita masalah

gigi dan mulut pada tahun 2007 berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dapat terlihat dari perawatan gigi dan mulut yang dilakukan masyarakat pada sarana kesehatan puskesmas tercatat 174 kasus yang melakukan tambalan gigi dan yang melakukan pencabutan gigi sebesar 3.498 kasus. Data ini menunjukkan tingginya karies gigi yang terjadi di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2007. Melihat dari data yang ditemukan bahwa masih banyaknya masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami masyarakat khususnya anak sekolah dan masih kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, maka perlunya diketahui apa saja yang menjadi faktor yang dapat mempengaruhi *oral hygiene* tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa UPT SPF 111 Kassi Buta yang berhubungan dengan beberapa faktor yang diantaranya adalah sikap menyikat gigi, pengetahuan menyikat gigi, tindakan menyikat gigi, pola makan, peran orang tua, peran guru dan akses terhadap pelayanan kesehatan gigi. Selama melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut di sekolah dasar, peneliti merasa kasus gigi berlubang dan periodontitis adalah yang paling banyak dijumpai pada anak yang dimana penyebabnya adalah buruknya dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut anak.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengeksplorasi dan menganalisis apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengeksplorasi dan menganalisis hubungan sikap menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.
- b. Untuk mengeksplorasi dan menganalisis hubungan pengetahuan menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.
- c. Untuk mengeksplorasi dan menganalisis hubungan tindakan menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia

sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.

- d. Untuk mengeksplorasi dan menganalisis hubungan pola makan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.
- e. Untuk mengeksplorasi dan menganalisis adanya hubungan peran orang tua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.
- f. Untuk mengeksplorasi dan menganalisis adanya hubungan peran guru dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.
- g. Untuk mengeksplorasi dan menganalisis adanya hubungan akses pelayanan kesehatan gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.
- h. Untuk mengidentifikasi faktor yang paling berhubungan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) anak usia sekolah dasar di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan yang baru bagi peneliti juga dapat meningkatkan perhatian dan kepedulian peneliti untuk lebih mempelajari terkait kesehatan gigi dan mulut, mengasah lagi kemampuan dalam menganalisis suatu masalah khususnya masalah permasalahan kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi para peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis dalam rangka meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

### **1.4.3 Manfaat bagi Sekolah**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak sekolah dalam melaksanakan dan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut siswanya.

#### 1.4.4 Manfaat bagi Dinas Kesehatan

Dapat digunakan sebagai salah satu landasan dalam merancang kegiatan promosi dan pencegahan yang berkaitan dengan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) untuk anak yang bersekolah di Kab. Bulukumba.

### 1.5 Tinjauan Umum *Oral Hygiene*

#### 1.5.1 Pengertian *Oral Hygiene*

*Oral hygiene* merupakan cara untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Menjaga kebersihan mulut adalah salah satu komponen penting dari kesehatan umum dan sangat menentukan tingkat kesehatan individu. Menjaga oral hygiene bukan hanya dengan menyikat gigi tetapi rutin melakukan perawatan ke dokter gigi dan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. *Oral hygiene* mempunyai peran penting, sisa makanan yang melekat pada gigi dan tidak dibersihkan dengan cara menyikat gigi yang tepat akan mengakibatkan penumpukan plak dan akan sulit dibersihkan sehingga lebih rentan terkena karies atau gigi berlubang. Penumpukan plak atau sisa makanan adalah awal mula munculnya penyakit yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut misalnya adanya karang gigi sampai penyakit periodontal lainnya. Oral hygiene merujuk pada kondisi bebas dari rasa nyeri di mulut, terjadi infeksi atau terdapat luka pada mulut, penyakit periodontal, terjadinya kerusakan pada gigi, gigi hilang, serta gangguan lain yang bisa menghalangi kemampuan kognitif, fungsi pengunyahan, fungsi berbicara, estetika dan lainnya. Permasalahan kesehatan, khususnya terkait dengan status kebersihan gigi adalah isu yang mendunia dan telah terjadi peningkatan yang signifikan di beberapa negara. Penyakit gigi dan mulut adalah tantangan terbesar di berbagai negara di seluruh penjuru dunia. Terdapat 60-90% anak usia sekolah dan hampir 100% terjadi pada orang dewasa mengalami gusi berdarah, karies gigi yang sering menyebabkan timbulnya rasa nyeri atau ketidaknyamanan (WHO,2021).

Teori Blum mengungkapkan bahwa status kebersihan gigi individu atau masyarakat terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor genetik, faktor lingkungan, faktor perilaku, dan faktor pelayanan kesehatan. Berdasarkan faktor tersebut, perilaku individu adalah yang mempunyai peran yang signifikan dalam mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, perilaku juga dapat berdampak pada lingkungan sekitar dan akses pelayanan kesehatan (Rahmawati, 2021) Kesehatan gigi dan mulut memiliki peranan yang sangat penting, karena kerusakan yang terjadi pada gigi

dan gusi yang tidak dijaga dengan baik dapat mengakibatkan timbulnya rasa sakit, menghambat proses pengunyahan, dan berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari. Masalah yang terjadi pada kesehatan gigi dan mulut menjadi aspek yang sangat signifikan dalam upaya menjaga kesehatan, khususnya pada anak usia sekolah dasar. Masa ini dianggap sebagai waktu yang krusial untuk membentuk dasar yang kuat bagi kualitas hidup manusia, mengingat bahwa kesehatan merupakan faktor utama yang menentukan kualitas sumber daya manusia.

### 1.5.2 Tujuan *Oral Hygiene*

Adapun tujuan dari *oral hygiene* adalah sebagai berikut:

- a. Memastikan kebersihan dan kesegaran mulut agar tidak mengalami bau yang disebabkan oleh kekurangan kebersihan, proses pencernaan, makanan berbau tajam, dan gigi berlubang. Melakukan *oral hygiene* secara teratur dapat mencegah masalah tersebut dan menghindari bau mulut.
- b. Mencegah infeksi pada mulut, bibir, dan lidah, termasuk stomatitis. Pelaksanaan *oral hygiene* yang rutin dan sesuai dengan standar operasional dapat mencegah stomatitis dan infeksi mulut lainnya.
- c. Mendorong nafsu makan dengan menjaga *oral hygiene* yang baik. Kondisi oral yang buruk dapat menurunkan nafsu makan dan berpotensi menyebabkan malnutrisi karena seseorang enggan memenuhi kebutuhan nutrisi akibat masalah gigi.
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menjaga kondisi mulut yang bersih. Mulut yang sehat dapat meningkatkan nafsu makan, dan ketika nutrisi terpenuhi, daya tahan tubuh akan meningkat.
- e. Melaksanakan kebersihan perorangan dengan menjaga kebersihan diri melalui praktik *oral hygiene* setidaknya dua kali sehari.
- f. Menjadi bagian dari upaya pengobatan dengan melakukan perawatan *oral hygiene* secara teratur dan benar untuk menghindari terjadinya masalah pada gigi dan mulut seperti gusi berdarah/bengkak, gigi berlubang, stomatitis, dan infeksi di dalam rongga mulut (Pindobilowo, 2018).

### 1.5.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Oral Hygiene*

#### a. Pengetahuan Menyikat Gigi

Pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut memang memiliki dampak signifikan terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut. Namun, tingkat

pengetahuan yang tinggi saja tidak cukup untuk memastikan kebersihan yang baik, terutama jika pengetahuan tersebut tidak diimplementasikan dalam perilaku sehari-hari. Masyarakat perlu menyadari bahwa penting tidak hanya memiliki pengetahuan, tetapi juga menerapkannya dalam tindakan sehari-hari, khususnya dalam hal kebersihan gigi dan mulut. Dalam konteks ini, masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman masyarakat mengenai cara yang benar dalam menyikat gigi dan lamanya waktu yang diperlukan. Sejauh ini, pemahaman masyarakat terbatas pada pemikiran bahwa menyikat gigi hanya perlu dilakukan agar gigi terlihat bersih. Masyarakat seringkali kurang menyadari bahwa teknik penggosokan harus memperhatikan setiap permukaan gigi. Oleh karena itu, upaya penyuluhan dan edukasi perlu ditingkatkan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai teknik yang benar dan pentingnya merawat setiap bagian gigi. Dalam hal ini, peningkatan pengetahuan masyarakat perlu diiringi dengan kesadaran akan pentingnya menerapkan pengetahuan tersebut dalam tindakan sehari-hari, khususnya dalam konteks kebersihan gigi dan mulut (Ariyanto, 2019).

#### **b. Sikap Menyikat Gigi**

Sikap masyarakat terkait dengan kebiasaan menyikat gigi dapat berdampak positif atau negatif pada kesehatan gigi dan mulut. Sejauh ini, masyarakat mungkin belum sepenuhnya memahami atau mengetahui metode dan durasi yang benar dalam menyikat gigi. Keterbatasan pemahaman masyarakat hanya sejauh menyadari bahwa menyikat gigi penting untuk menjaga kebersihan gigi, tanpa memahami bahwa teknik penggosokan harus memperhatikan setiap permukaan gigi (Ariyanto, 2019). Adanya kesadaran kurang dari masyarakat mengenai pentingnya gerakan menyikat gigi pada setiap bagian gigi juga menjadi kendala. Untuk meningkatkan perilaku masyarakat dalam menyikat gigi, penting bagi mereka untuk mengetahui manfaat dari kebiasaan ini, memahami cara yang benar dalam menyikat gigi, dan menyadari konsekuensi yang mungkin timbul jika tidak menjalankan kebiasaan ini dengan baik. Perilaku masyarakat dalam menyikat gigi dapat lebih mudah diarahkan apabila mereka memiliki pengetahuan mengenai manfaat kesehatan dari kebiasaan tersebut, mengetahui teknik penggosokan gigi yang benar, serta memahami konsekuensi yang mungkin timbul jika mengabaikan praktik ini. Selain itu, sikap positif terhadap kebiasaan menyikat gigi juga dapat

membantu mempermudah adopsi perilaku tersebut dalam kehidupan sehari-hari Masyarakat (Ariyanto, 2019).

### c. Tindakan Menyikat Gigi

Metode menyikat gigi yang tepat memang krusial untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Dalam penelitian ini menyatakan bahwa teknik menyikat gigi yang diterapkan oleh responden umumnya dikategorikan sebagai kurang baik, dan hal ini sejalan dengan kebersihan gigi dan mulut yang cenderung buruk. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Artawa & Pradipta (2019), yang juga menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi dapat berdampak pada kebersihan gigi dan mulut.

Menyikapi aktivitas menyikat gigi pada anak seharusnya menjadi rutinitas sehari-hari yang dilakukan tanpa merasa terpaksa. Kemampuan menyikat gigi dengan tepat merupakan faktor kunci dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung flouride dan diikuti dengan cara yang benar dapat mencegah terjadi penumpukan plak dan menghalangi pertumbuhan mikroorganisme yang berpotensi mengganggu kesehatan gigi dan mulut. Pada umumnya, anak dapat mulai menyikat gigi tanpa pengawasan orang tua saat mencapai usia 9 tahun. Namun, sampai usia 14 tahun, disarankan agar orang tua tetap memeriksa apakah anak melakukannya dengan benar. Menjaga kebersihan dan kesehatan gigi disarankan dilakukan dengan menyikat gigi setidaknya tiga kali sehari. Meskipun demikian, banyak anak yang salah dalam cara melakukannya, seperti menyikat gigi sambil mandi (Santi & Khamimah, 2019).

Ada lima metode yang umum digunakan untuk menyikat gigi: Bass, Stilman, Horizontal, Vertikal, dan Roll. Diantara mereka, Metode Bass dan Roll sering kali direkomendasikan. Metode yang paling umum digunakan adalah Horizontal, Roll, dan Vertikal.

- 1) Metode Horizontal melibatkan menyikat semua permukaan gigi dengan gerakan dari kiri ke kanan. Bagian luar dan dalam gigi disikat dengan gerakan maju-mundur. Metode ini cocok dengan bentuk alami permukaan oklusal gigi, dan dapat mencapai sulkus interdental dengan baik.
- 2) Metode Vertikal dilakukan dengan menyikat bagian depan gigi, dengan rahang tertutup dan gigi disikat dengan gerakan naik-turun. Untuk gigi bagian belakang, mulut

dibuka. Meskipun sederhana, metode ini tidak selalu mencapai semua area gigi dengan baik seperti halnya metode Horizontal.

- 3) Metode Roll melibatkan meletakkan ujung sikat dengan arah ke arah akar gigi, dengan gerakan memutar yang lambat untuk membentuk lengkungan melalui permukaan gigi. Meskipun dapat membersihkan plak dengan baik, bagian sulkus mungkin tidak terbersihkan secara sempurna.
- 4) Metode Bass dirancang untuk membersihkan area gingiva, dengan ujung sikat ditempatkan pada sudut 45° terhadap sumbu gigi dan diarahkan ke leher gingiva. Gerakan kecil dan memutar digunakan untuk membantu bulu sikat masuk ke sulkus gingival dan di antara gigi. Meskipun efektif dalam membersihkan plak, dapat menyebabkan ketidaknyamanan jika jaringan gingiva sensitif atau terinflamasi.
- 5) Metode Stillman melibatkan tekanan bulu sikat dari gusi ke gigi secara berulang, kemudian gerakan memutar ketika mencapai permukaan gigi. Bulu sikat ditempatkan pada sudut 45° dengan sumbu gigi seperti metode Bass

Menyikat gigi seharusnya bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi. Namun, perlu diingat bahwa menyikat gigi dengan cara yang tidak tepat dapat menyebabkan kerusakan. Menyikat gigi terlalu keras, misalnya, dapat menyebabkan keausan gigi karena tekanan yang berlebihan, yang dapat menyebabkan kerusakan mekanis pada gigi atau kehilangan lapisan enamel. Oleh karena itu, penting untuk mengedukasi masyarakat tentang teknik menyikat gigi yang benar agar mereka dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut tanpa merusak struktur gigi (Aqidatunisa et al., 2022).

#### **d. Jenis Kelamin**

Jenis kelamin mempengaruhi indeks kebersihan gigi dan mulut, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh JH Raule (2019) yang menunjukkan bahwa responden laki-laki jumlahnya lebih banyak daripada responden perempuan. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh kecenderungan perempuan untuk lebih memperhatikan penampilan, termasuk kebersihan gigi dan mulutnya, dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, laki-laki cenderung senang melakukan aktivitas bermain yang lebih tinggi, sehingga seringkali mengabaikan atau tidak memperhatikan kebersihan mulut mereka. Dengan demikian,

hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi kecenderungan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Pemahaman tentang faktor-faktor ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan pendekatan yang lebih spesifik dalam meningkatkan kebiasaan kebersihan gigi dan mulut, terutama berdasarkan perbedaan karakteristik antara laki-laki dan perempuan (Sidabutar et al., 2022).

#### **e. Pola Makan**

Pola makan merujuk pada upaya mengatur berapa jumlah dan jenis makanan dengan tujuan tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, serta mencegah dan membantu penyembuhan penyakit (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Pola makan menggambarkan variasi dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang dan merupakan karakteristik khas suatu kelompok masyarakat tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan termasuk kebiasaan, preferensi, budaya, agama, kondisi ekonomi, lingkungan alam, dan lain sebagainya. Secara umum, pola makan yang diikuti seseorang adalah pola makan Empat Sehat Lima Sempurna. Komponen makanan dalam pola ini terbagi atas zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Pembagian ini didasarkan pada kebutuhan tubuh akan jumlah zat gizi tersebut (Pariati & Jumriani, 2021).

Pola makan yang buruk dapat menyebabkan sejumlah gejala yang bisa terjadi tubuh manusia, termasuk kekurangan karbohidrat, protein, dan lemak yang menyebabkan kondisi tubuh menjadi lemah dan menurun. Kekurangan vitamin C juga mampu menyebabkan kerusakan sel-sel endotel dan penurunan premeabilitas pembuluh kapiler yang bisa menyebabkan pendarahan dalam sumsum tulang juga kerusakan tulang. Pendarahan pada gusi, gigi berlubang dan kecenderungan untuk terkena penyakit mulut lainnya merupakan gejala awal yang harus diwaspadai. Pada awal sekolah, pola makan yang terjadi pada usia anak sekolah membawa mereka ke dunia baru di mana mereka mulai terbiasa berhubungan dengan orang lain selain keluarganya dan belajar tentang lingkungan baru sehingga bisa lebih mudah beradaptasi. Hal ini tentunya bisa mempengaruhi pola makan mereka. Makanan yang memiliki sifat antikariogenik dapat mengurangi potensi pengaruh kariogenik hasil fermentasi mikroorganisme. Hal ini membantu mengurangi tingkat kelarutan enamel pada proses demineralisasi email. Beberapa jenis makanan juga dapat merangsang produksi air ludah, yang

membantu dalam proses remineralisasi enamel gigi (Pariati & Jumriani, 2021).

#### **f. Peran Orang Tua**

Peran orang tua adalah salah satu unsur terpenting dalam perkembangan kesehatan, terutama kesehatan gigi dan mulut. Dukungan orang tua dalam mengikuti program pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak dapat meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut anak. Dengan partisipasi orang tua, anak bisa lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal. Peran orang tua dalam sebuah program sangat membantu tenaga kesehatan dalam menjalankan program kerja untuk melakukan skrining kesehatan gigi tiap 6 bulan sekali. Anak harus mendapatkan pendidikan tentang kesehatan gigi sedini mungkin agar mereka lebih tahu cara merawat gigi dan mulut mereka dengan baik dan benar. Peran aktif orang tua sangat penting untuk anak usia sekolah, peran aktif ini termasuk membantu anak, memahami, meningkatkan dan menyediakan fasilitas yang memadai dan sesuai kebutuhan anak. Anak usia sekolah belum mampu menjaga kebersihan mulutnya dengan benar dan efektif, oleh karena itu orang tua harus lebih memperhatikan dan membimbing anak secara teratus sampai pada usia 6 tahun dan terus mengawasi prosedur ini secara konsisten (Manbait et al., 2019).

(Worang, 2014 dalam Manbait et al., 2019) menyatakan bahwa perhatian dan peranan orang tua sangat dibutuhkan oleh anak usia sekolah. Salah satu cara yang mudah untuk dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi anak adalah dengan mengajak anak untuk menyikat gigi bersama-sama, memberikan contoh yang tepat dan mengingatkan waktu menyikat gigi yang tepat. Selain itu, selalu mengingatkan untuk berkumur-kumur setelah minum minuman yang manis, permen atau coklat agar tidak ada sisa makanan yang tertinggal dalam rongga mulut. Dengan pengetahuan dasar yang didapatkan anak-anak mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Perawatan gigi pada anak dapat dilakukan orang tua untuk mencegah terjadinya kerusakan pada gigi atau timbulnya gangguan yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada anak. Dengan rutin melakukan perawatan gigi, anak dapat terhindar dari rasa sakit dan mempunyai gigi yang sehat.

### **g. Peran Guru**

Pembinaan kesehatan gigi di sekolah merupakan tugas dan tanggung jawab dari tiga unsur, yaitu petugas kesehatan, guru, dan orang tua murid. Ketiga unsur ini bekerja sebagai tim yang saling menunjang dalam upaya yang dilaksanakan di lingkungan sekolah (Pay et al., 2021).

### **h. Akses Pelayanan Kesehatan Gigi**

Untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, disarankan untuk memeriksakan gigi ke dokter gigi minimal setiap 6 bulan sekali. Pemeriksaan rutin ini penting untuk membersihkan kalkulus dan mendeteksi kerusakan gigi secara dini. Pembersihan karang gigi secara rutin dapat menjaga kesehatan gigi dan jaringan periodontal. Dengan mendeteksi kerusakan gigi lebih awal, perawatan yang tepat dapat segera dilakukan sehingga kerusakan tidak berkembang menjadi lebih parah (Fadillah, 2021)

### **i. Saliva**

Laju aliran saliva mempengaruhi pembentukan plak gigi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Subekti 2019 menunjukkan bahwa laju aliran saliva dapat mempengaruhi pembentukan plak gigi. Faktor-faktor seperti perilaku kebersihan mulut dan pola makan individu juga dapat mempengaruhi pembentukan plak karena menyebabkan penumpukan plak dan penurunan kualitas oral hygiene. Kenaikan pembentukan plak dapat terjadi akibat kurangnya kebersihan mulut yang disebabkan oleh aliran saliva yang rendah. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh (Utami 2013) juga menunjukkan bahwa lokasi dan laju aliran saliva memiliki pengaruh terhadap pembentukan plak Saliva berperan sebagai agen pembersih dalam mulut, oleh karena itu, jumlah saliva yang mencukupi sangat diperlukan. Kekurangan saliva dapat menyebabkan peningkatan jumlah plak di dalam mulut (Subekti et al., 2019)

## **1.6 Tinjauan Umum *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S)**

### **1.6.1 Definisi *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S)**

Menjaga kesehatan gigi memiliki signifikansi penting, karena gigi merupakan bagian integral dari sistem pencernaan manusia yang berperan dalam proses pengunyahan makanan. Keadaan kebersihan gigi dan mulut mencerminkan kondisi kesehatan oral seseorang.

Pengukurannya dapat dilakukan menggunakan suatu indeks kebersihan gigi dan mulut, seperti *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S), yang menggabungkan debris indeks dan kalkulus indeks.

*Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) oleh Green dan Vermillion digunakan sebagai alat pengukuran untuk menilai kebersihan gigi dan mulut. Kriteria penilaian melibatkan rentang nilai 0,0 hingga 1,2, yang menunjukkan kondisi "Baik", 1,3 hingga 3,0 menunjukkan kondisi "Sedang", dan 3,1 hingga 6,0 menunjukkan kondisi "Buruk". Indeks ini memberikan gambaran objektif tentang tingkat kebersihan gigi dan mulut, yang dapat membantu dalam pemantauan dan perbaikan kondisi oral seseorang. Melalui penggunaan indeks ini, dapat dilakukan penilaian yang lebih terukur terhadap praktik perawatan gigi dan efektivitas upaya menjaga kesehatan oral (Sidabutar et al., 2022).

### 1.6.2 Kriteria Penilaian Debris Index (DI)

Untuk menentukan skor debris dapat dilakukan penilaian berdasarkan skor OHI-S antara lain:

**Tabel 1. 1** Skor debris pada penilaian indeks OHI-S

|        |                                                                                                                                    |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Skor 0 | Tidak terdapat debris                                                                                                              |
| Skor 1 | Terdapat debris pada gigi kurang dari 1/3 permukaan gigi atau tidak terdapat debris namun stain pada bagian fasial ataupun lingual |
| Skor 2 | Terdapat debris pada gigi 1/3 namun kurang dari 2/3 pada permukaan gigi                                                            |
| Skor 3 | Terdapat debris yang menutupi 2/3 dari permukaan gigi                                                                              |

Penilaian indeks debris adalah total skor segmen dibagi jumlah segmen (=6) (Astuti, 2019).

### 1.6.3 Kriteria Penilaian *Calculus Index* (CI)

Pengukuran calculus index dilakukan dengan penilaian berdasarkan skor sebagai berikut:

**Tabel 1. 2** Skor penilaian *calculus index* (CI)

|        |                                                                                                                 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Skor 0 | Tidak terdapat calculus                                                                                         |
| Skor 1 | Terdapat calculus pada gigi kurang dari 1/3 permukaan gigi pada bagian servikal                                 |
| Skor 2 | Terdapat calculus pada bagian supragingival dan subgingival lebih dari 1/3 namun kurang dari 2/3 permukaan gigi |

|        |                                                                           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|
| Skor 3 | Terdapat calculus pada permukaan gigi 2/3 bagian subgingival dan servikal |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|

Penilaian calculus index adalah total keseluruhan skor segmen dibagi total segmen (=6) (Astuti, 2019).

#### 1.6.4 Gigi Indeks *OHI-S*

Dalam evaluasi ini, setiap gigi di kedua rahang, baik rahang atas maupun rahang bawah dilakukan pemeriksaan. Tiap rahang akan dibagi menjadi 3 segmen. Segmen pertama dimulai pada sisi belakang gigi taring (caninus) hingga pada gigi bagian geraham belakang (molar ketiga) di sebelah kanan rahang atas, Segmen kedua di antara caninus kanan dan kiri, Segmen ketiga dimulai pada sisi depan caninus hingga gigi molar ketiga di sebelah kiri. Skor index debris dan calculus index untuk masing-masing segmen diwakili oleh satu gigi, yaitu gigi 16, 11, 26, 36, dan 46 masing-masing mewakili segmen mereka.

Dalam penelitian oleh (Pariati, 2021), digunakan Green dan Vermillion untuk mengevaluasi tingkat kebersihan gigi dan mulut. Untuk penilaian indeks *OHI-S* dilakukan dengan memilih gigi index. Gigi-gigi yang dipilih sebagai indeks tersebut beserta permukaan yang dianggap mewakili setiap segmen adalah sebagai berikut:

- 1) Gigi 16 pada bagian bucal
- 2) Gigi 11 pada bagian labial
- 3) Gigi 26 pada bagian bucal
- 4) Gigi 36 pada bagian lingual
- 5) Gigi 31 pada bagian labial
- 6) Gigi 46 pada bagian lingual

Penilaian skor *OHI-S* diambil dari hasil penjumlahan skor index debris dan index calculus. Rumus skor *OHI-S* secara umum adalah:

**Tabel 1. 3** Rumus Penilaian *OHI-S*

|                   |
|-------------------|
| $OHI-S = DI + CI$ |
|-------------------|

### 1.6.5 Kriteria Penentuan OHI-S

Menurut Greene dan Vermillion, untuk menentukan kriteria penilaian debris dan calculus menggunakan tabel dibawah ini:

**Tabel 1. 4** Kriteria penilaian debris dan calculus pada indeks OHI-S

|        |                |
|--------|----------------|
| Baik   | Skor 0 - 0,6   |
| Sedang | Skor 0,7 - 1,8 |
| Buruk  | Skor 1,9 - 3,0 |

Untuk menentukan kriteria OHI-S menggunakan penilaian mengikuti ketentuan sebagai berikut:

**Tabel 1. 5** Kriteria penilaian indeks OHI-S menurut Greene dan Vermilion

|        |                |
|--------|----------------|
| Baik   | Skor 0 -1,2    |
| Sedang | Skor 1,3 - 3,0 |
| Buruk  | Skor 3,1 - 6   |

## 1.7 Tinjauan Umum Penyakit Gigi dan Mulut

Gigi dan mulut memainkan peran yang sangat penting dalam tubuh kita karena mereka merupakan pintu masuk untuk setiap makanan yang kita konsumsi dan gigi yang bertugas membantu dalam penghancuran makanan karena gigi mempunyai fungsi pengunyahan. Oleh karena itu, menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut sangatlah vital. Ada beberapa faktor yang bisa menimbulkan penyakit gigi dan mulut, contohnya pola makan yang tidak sehat, konsumsi alkohol dan merokok secara berlebihan, serta kurangnya perawatan kebersihan gigi dan mulut yang dapat menyebabkan pertumbuhan jamur dan bakteri. Terdapat beberapa penyakit gigi dan mulut yang umumnya banyak dialami meliputi:

### 1.7.1 Gingivitis

Berdasarkan studi epidemiologi menunjukkan bahwa penyakit gingivitis merupakan salah satu penyakit periodontal yang sering dialami oleh kalangan anak-anak. Tingkat keparahan gingivitis yang dialami anak-anak dan remaja cenderung mengalami peningkatan seiring dengan penambahan usia hingga mencapai masa pubertas. Gingivitis adalah tahap awal dari timbulnya penyakit periodontal yang ditandai oleh radang pada gusi, yang ditandai melalui kemerahan, pembengkakan, dan perdarahan pada gusi. Kondisi ini terjadi karena kondisi kebersihan gigi dan mulut buruk yang mengakibatkan akumulasi biofilm pada plak di sepanjang garis gusi. Kebersihan mulut

yang buruk memfasilitasi penumpukan plak, material alba, dan karang gigi, serta berpotensi mempengaruhi tingkat prevalensi penyakit gingiva (Pontoluli et al., 2021)

### **1.7.2 Periodontitis**

Periodontitis adalah penyakit radang kronis yang kompleks, terlokalisasi di sekitar gigi, ditandai karena kerusakan jaringan ikat, ligamen periodontal, dan tulang penyangga gigi. Kerusakan ini bersifat ireversibel dan secara signifikan meningkatkan paparan sistemik, menyebabkan bakteremia.

Karies gigi merupakan penyebab umum terjadinya periodontitis. Jika karies gigi tidak diobati secara tepat waktu, infeksi dapat menyebar sampai ke pulpa atau saraf gigi, menuju ke struktur penyangga gigi termasuk tulang. Akumulasi bakteri pada gigi memainkan peran penting dalam perkembangan periodontitis. Ketika biofilm bakteri pada gigi tidak dibersihkan secara teratur, perubahan ekologis menyebabkan pembentukan sekumpulan kecil spesies bakteri anaerob Gram negatif, termasuk *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola*, dan *Tannerella forsythia*. Bakteri-bakteri ini selalu dikaitkan dengan terjadinya periodontitis. Mereka merangsang proses inflamasi pada inang dan mengganggu mekanisme inang dalam membersihkan bakteri. Infeksi bakteri pada dental pulp menyebabkan penghancuran jaringan lunak melalui aktivasi leukosit dan produksi sitokin, eikosanoid, dan matriks metaloproteinase yang menyebabkan kerusakan jaringan ikat dan tulang. Sel-sel yang mengatur sistem kekebalan, seperti neutrofil, memainkan peran penting dalam respons inang terhadap invasi mikroorganisme yang berperan dalam periodontitis (Ibrahim & Rahmah, 2020).

### **1.7.3 Karies Gigi**

Masalah utama yang banyak terjadi pada bidang kesehatan gigi dan mulut saat ini adalah karies gigi dengan gingivitis. Karies gigi merupakan penyakit infeksi yang melibatkan proses demineralisasi progresif pada jaringan keras permukaan gigi oleh asam organik yang berasal dari makanan yang mengandung gula. Karies gigi merupakan salah satu penyakit yang paling umum terjadi di rongga mulut, bersama dengan penyakit periodontal, sehingga menjadi masalah kesehatan gigi dan mulut yang signifikan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan karies gigi, terutama pada anak-anak, termasuk faktor-faktor yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi di dalam mulut. Karies gigi hanya akan terbentuk apabila ada interaksi antara keempat faktor ini. Selain itu, faktor predisposisi

seperti jenis kelamin, usia, perilaku makan, dan kebiasaan membersihkan mulut/menyikat gigi juga berpengaruh signifikan terhadap terjadinya karies gigi. Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah karies gigi adalah menyikat gigi rutin. Dengan menyikat gigi secara rutin bisa membersihkan sisa-sisa makanan yang tertinggal di dalam gigi. Kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi dapat menyebabkan bakteri dalam mulut mengubah sisa-sisa makanan tersebut menjadi zat asam yang dapat merusak email gigi dan menyebabkan terbentuknya karies gigi atau kerusakan jaringan gigi. Upaya kesehatan gigi perlu memperhatikan berbagai aspek, termasuk lingkungan, pendidikan, kesadaran anak-anak, dan penanganan kesehatan gigi yang meliputi pencegahan dan perawatan. Semua aspek ini saling berkaitan dan saling memberikan pengaruh, baik dalam cara pencegahan maupun penanganan kesehatan gigi anak-anak. Untuk mencapai hasil yang optimal dalam upaya kesehatan gigi, penting untuk memperhatikan pencegahan penyakit gigi secara menyeluruh (Tanu et al., 2019).

## **1.8 Dasar Pemilihan Variabel**

### **1.8.1 Pengetahuan Menyikat Gigi**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Purnomo & Lestari, 2013) hubungan antara pengetahuan menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi diperoleh nilai  $p = 0,032$  ( $p < 0,05$ ) atau ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status kesehatan gigi dan mulut.

### **1.8.2 Sikap Menyikat Gigi**

Berdasarkan hasil penelitian (Doni Alfiannor et al., 2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden dalam menyikat gigi berada di kategori baik namun pengetahuan terkait kebersihan gigi dan mulut masih rendah. Sikap menyikat gigi ini meliputi waktu menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi dan kesadaran responden dalam melakukan pemeriksaan gigi dan mulut.

### **1.8.3 Tindakan Menyikat Gigi**

Tindakan adalah suatu perbuatan atau aktivitas yang dilakukan oleh objek. Suatu sikap belum otomatis terwujud suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Tindakan menyikat gigi mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat dinilai dari dari teknik menyikat gigi yang digunakan. Berdasarkan penelitian yang

dilakukan oleh (Liana & Arbi, 2019) menunjukkan maka ada hubungan antara tindakan terhadap status kebersihan gigi dan mulut.

#### **1.8.4 Pola Makan**

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah dan membantu kesembuhan penyakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan pola makan, karena seseorang yang memiliki pola makan baik menyadari dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.

#### **1.8.5 Peran Orang Tua**

Peran aktif orang tua yang dimaksud meliputi membimbing, memberikan pemahaman, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas bagi anak. Anak usia sekolah belum mampu menjaga kebersihan mulutnya dengan benar dan efektif, sehingga orang tua harus menyikat gigi anak setidaknya sampai usia 6 tahun dan terus mengawasi prosedur ini secara konsisten. Anak usia dini juga perlu diajak dan diperkenalkan lebih awal kepada dokter gigi, yang sangat bermanfaat untuk membiasakan pemeriksaan gigi secara rutin (Manbait et al., 2019).

#### **1.8.6 Peran Guru**

Guru adalah individu profesional yang mendidik dan memiliki peran dalam mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi siswa di tingkat pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah melalui jalur pendidikan formal. Guru juga bertanggung jawab melakukan tindakan promotif untuk meningkatkan kesehatan siswa, khususnya kesehatan gigi dan mulut, melalui pelatihan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, guru berperan dalam mengajak dan memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa agar mereka lebih termotivasi, mengingat pada masa sekolah dasar siswa cenderung menaruh kepercayaan pada guru dan orang tua mereka (Riolina, 2017).

#### **1.8.7 Akses Pelayanan Kesehatan Gigi**

Akses pelayanan kesehatan gigi adalah salah satu faktor yang bisa mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pemeriksaan gigi dan mulut setiap 6 bulan sekali penting untuk mendeteksi kondisi gigi yang membutuhkan perawatan yang lebih lanjut. *The Andersen Model of Health Services Utilization* mengatakan

pemanfaatan pelayanan kesehatan digunakan untuk mengidentifikasi predisposisi dan karakteristik yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Nadya Tasya, Poppy Andriany, 2016).

#### **1.8.8 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S)**

Salah satu penyebab terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut atau Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) adalah status kebersihan mulut individu yang dapat diukur menggunakan pemeriksaan OHI-S yang menilai indeks debris dan indeks kalkulus sehingga dapat diketahui status kebersihan gigi dan mulut. Skala ini yang dipakai dalam mengukur kebersihan gigi secara keseluruhan dengan menggunakan angka. Skor 0 = tidak ada plak atau kalkulus, skor 1 = terdapat plak atau kalkulus minimal, skor 2 = plak atau kalkulus sedang, skor 3 = plak atau kalkulus berada di kategori berat. Nilai OHI tersebut yang akan dihitung dengan menjumlahkan masing-masing skor dari indeks debris dan indeks kalkulus.

### 1.9 Sintesa Penelitian

**Tabel 1. 6** Sintesa Penelitian

| No                               | Peneliti/ta<br>hun                  | Judul Penelitian                                                                                          | Metode Penelitian                                                                                                                                                                                                                           | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengetahuan Menyikat Gigi</b> |                                     |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>1</b>                         | (Herry Imran & Niakurniawati, 2018) | Pengetahuan Menyikat Gigi dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Sekolah Dasar                   | Desain penelitian ini bersifat analitik dan mengadopsi pendekatan cross-sectional. Pengujian menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian menggunakan populasi yang terdiri dari 50 murid. | Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan mengenai frekuensi menyikat gigi. Namun penelitian ini menemukan adanya hubungan antara waktu menyikat gigi, teknik menyikat gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut dengan r hitung sebesar 7,39%. |
| <b>2</b>                         | (Prasko et al., 2016)               | Penyuluhan Metode Audio Visual Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Anak Sekolah Dasar | Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan cross sectional yaitu dengan pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.  | Hasil penelitian disimpulkan bahwa metode penyuluhan yang dilakukan baik melalui demonstrasi maupun audio visual sama efektifnya dalam meningkatkan pengetahuan anak dalam menyikat gigi.                                                                                                                               |
| <b>Sikap Menyikat Gigi</b>       |                                     |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>3</b>                         | (Zikri et al., 2019)                | Pengaruh Agen Sosialisasi dan Iklan TV terhadap Sikap dan                                                 | Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan asosiatif yang bertujuan untuk mengevaluasi                                                                                                                                               | Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan antara dua kelompok siswa pada variabel sosialisasi dari teman sebaya,                                                                                                                                                                                              |

|                               |                              |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                              | Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa Sekolah Dasar                                                                          | pengaruh agen sosialisasi dan sikap atas perilaku terhadap menyikat gigi. Lokasi pada penelitian ini di Sekolah Dasar wilayah Tangerang Selatan. Responden pada penelitian ini merupakan siswa kelas V dari IV.                                   | keluarga/orang tua, sosialisasi iklan TV, sikap, dan perilaku menyikat gigi. Hasil penelitian diketahui bahwa kelompok siswa yang telah mendapatkan program sekolah sehat, perilaku dipengaruhi oleh variabel sosialisasi dari keluarga dan sosialisasi iklan TV. Dengan kesimpulan sikap siswa tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kebersihan gigi dan mulut namun perilaku menyikat gigi anak dipengaruhi secara signifikan oleh sosialisasi dari sekolah. |
| 4                             | (Doni Alfianor et al., 2018) | Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang Menggosok Gigi yang enar pada Siswa SDN Sungai Tiung 3 Cempaka                    | Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 32 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling.                                                                                                         | Berdasarkan hasil penelitian ditemukan responden yang mempunyai perilaku menyikat gigi termasuk dalam kategori negatif 5 orang (15.6%), kategori positif berjumlah 27 orang (84.4%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden mempunyai sikap yang baik namun pengetahuan yang masih rendah.                                                                                                                                                                       |
| <b>Tindakan Menyikat Gigi</b> |                              |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5                             | (Fatmasari et al., 2019)     | Media Permainan Tebak Gambar Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Menyikat Gigi Dibandingkan Media Booklet | Dalam penelitian ini, desain penelitian adalah eksperimen dengan rancangan penelitian pre and post test with two group design. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok A diberi penyuluhan dengan media booklet dan kelompok B permainan tebak | Penyuluhan dengan permainan tebak gambar lebih efektif dibandingkan penyuluhan dengan media booklet dalam hal peningkatan pengetahuan dan tindakan menyikat gigi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                   |                              |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   |                              |                                                                                                                                               | gambar. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan kelas V di SDN Padangsari 02 Semarang yang berjumlah 50 siswa.                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6                 | (Liana & Arbi, 2019)         | Hubungan Tindakan Menggosok Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V Dan Vi Sekolah Dasar Di Peudada Kabupaten Bireuen | Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional. Populasi seluruh siswa kelas V dan VI Sekolah Dasar di Peudada Kabupaten Bireuen yaitu 50 responden. Sampel dari penelitian ini adalah total populasi, Pengambilan data dengan melakukan wawancara dan pemeriksaan menggunakan uji statistic Chi-Square ( $\alpha = 0,05$ ). | Penelitian menunjukkan tindakan responden yang berkategori baik, memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang sedang ( $p < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tindakan dengan kebersihan gigi dan mulut. Diharapkan kepada guru dan tenaga kesehatan gigi dapat bekerjasama dalam bimbingan dan memberikan penyuluhan tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. |
| <b>Pola Makan</b> |                              |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 7                 | (Budisuari & Mukjarab, 2010) | Hubungan pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan kesehatan gigi dan mulut (karies) di Indonesia                                         | Penelitian ini menggunakan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007–2008, penyakit tidak menular gigi mulut, perilaku higienis kebersihan gigi mulut, kebiasaan makan manis, dan data pemeriksaan DMF-KT pada masyarakat. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 726.966 orang.                                                                   | Hasil menunjukkan Pola makan atau diet berhubungan dengan terjadinya karies gigi. Masyarakat yang banyak mengonsumsi makanan yang lunak dan banyak mengandung gula. mempunyai kecenderungan terjadinya karies lebih besar dibandingkan responden yang memiliki pola makan makanan yang berserat                                                                                            |

|                                       |                            |                                                                                                            |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8                                     | (Pariati & Jumriani, 2021) | Pola Makan Anak SD Kelas IV, V, VI Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di SD Nurul Muttahid Makassar | Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Sampel diambil dengan metode total sampling sebanyak 39 sampel.                                          | Hasil Penelitian adalah kurangnya informasi penyuluhan dari pihak puskesmas ke sekolah sejak dini mengakibatkan pengetahuan terhadap pola makan pada anak sekolah dasar kurang sehingga pola makan anak tidak terarah dan tidak teratur dan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) buruk. |
| <b>Peran Orang Tua</b>                |                            |                                                                                                            |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 9                                     | (Manbait et al., 2019)     | Peran Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut                                                | Jenis Penelitian adalah penelitian deskriptif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 orang.                                                        | Hasil Penelitian ini menunjukkan peran orang tua dalam pengaturan diet makanan termasuk kriteria sedang, cara menyikat gigi yang baik dan benar termasuk kriteria baik dan kontrol kesehatan gigi dan mulut termasuk kriteria baik                                                          |
| <b>Peran Guru</b>                     |                            |                                                                                                            |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 10                                    | (Riolina, 2017)            | Peran Guru Dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Di Sekolah Dasar                               | Penelitian ini dilakukan menggunakan metode eksperimen dengan desain penelitian <i>Randomized Control Group Pretest-Posttest Design</i> . Jumlah sampel 25. | Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh siswa mengalami penurunan angka plak. Hal ini juga terlihat dari hasil uji T-test. Hasil T-test menunjukkan terdapat penurunan angka plak pada siswa setelah dilakukan intervensi oleh guru (0,001).                             |
| <b>Akses Pelayanan Kesehatan Gigi</b> |                            |                                                                                                            |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 11                                    | (Napitupulu et al., 2019)  |                                                                                                            | Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Responden dan sampel diambil dengan teknik simple               | Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Terdapat hubungan bermakna antara perilaku menyikat gigi, keasaman air, pelayanan kesehatan gigi terhadap karies di MAN 2 Batola,                                                                                                               |

|                                              |                         |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              |                         |                                                                                                                             | random sampling, besar responden sebanyak 176 murid                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)</b> |                         |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>12</b>                                    | (Sherlyta et al., 2017) | Tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar Negeri di desa tertinggal Kabupaten Bandung                           | Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pengambilan sampel berdasarkan teknik sampling jenuh (total sampling). Sampel penelitian sebanyak 78 siswa sekolah dasar, yaitu 40 siswa laki-laki dan 38 siswa perempuan. | Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang antara lain kondisi sosial ekonomi, usia, jenis kelamin, lingkungan, sikap, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut. Hasil dari penelitian ini adalah Tingkat kebersihan gigi dan mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya Kabupaten Bandung dalam kategori sedang. |
| <b>13</b>                                    | (Anwar et al., 2023)    | Status Kebersihan Mulut Berdasarkan Indeks Oral Hygiene Index Simplified (Ohi-S) Pada Siswa Sekolah Usia 9, 10 Dan 11 Tahun | Metode penelitian ini dengan jenis penelitian observasional deskriptif dengan desain cross sectional dengan subjek penelitian sebanyak 187 siswa.                                                                        | Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan OHI-S, siswa berada dalam kriteria yang baik, dan kelompok usia sebelas tahun dalam kriteria menengah. Tingkat kebersihan mulut didasarkan pada OHI-S dimana siswa laki-laki dan siswa perempuan dalam kriteria yang baik.                                                                                                         |
| <b>14</b>                                    | (Herlina et al., 2022)  | Perilaku Menyikat Gigi dan OHIS Anak Sekolah Dasar yang Tinggal di Daerah Terpencil                                         | Metode penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran perilaku dengan kuesioner wawancara dengan sampel sebanyak 61 siswa.                                                                | Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa Indeks OHIS siswa berada pada kriteria sedang sebanyak 85,3%, baik sebanyak 11,8% dan buruk sebanyak 2,9%. Terdapat pengaruh perilaku menyikat gigi dan OHIS anak dengan nilai p sebesar 0,000.                                                                                                                                          |

### 1.10 Sintesa Penelitian

Didalam buku promosi kesehatan dan ilmu perilaku (Notoatmodjo, 2014) mengemukakan bahwa terdapat beberapa teori mengenai perilaku, namun teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Lawrence Green (1980) mengenai 3 faktor yang mempengaruhi perilaku.

#### 1. Teori Lawrence Green (*PRECEDE-PROCEED Model*)

Hasil analisa Green mengenai perilaku manusia, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor antara lain:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) adalah faktor anteseden yang mendasari atau memotivasi perilaku. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai tradisi dan persepsi.
- 2) Faktor Pendukung (*enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan suatu perilaku terlaksana. Faktor pendukung mencakup ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan seperti fasilitas kesehatan dan ketersediaan obat-obatan.
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, mencakup sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dukungan petugas kesehatan, dukungan teman/keluarga dan peraturan perundang-undangan

#### 2. Teori Blum (*Blum's Model of Health Determinants*)

Menurut teori Blum, kondisi kesehatan gigi dan mulut seseorang atau suatu komunitas dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu keturunan, lingkungan, perilaku, dan layanan kesehatan. Perilaku memiliki peran krusial dalam menentukan standar kesehatan gigi dan mulut. Perilaku dalam menjaga kesehatan ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, dan tindakan atau praktik.

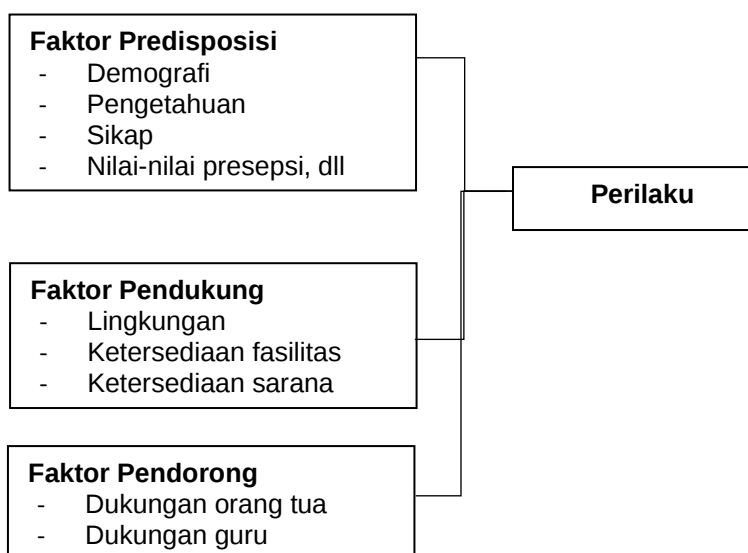
Teori Blum menjelaskan terdapat 4 faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan, antara lain:

- 1) Faktor lingkungan (*Enviroment*) yaitu kondisi fisik dan sosial di sekitar seseorang misalnya kualitas lingkungan, udara, air dan fasilitas kesehatan
- 2) Faktor Layanan Kesehatan (*Health Care Service*) yaitu kualitas akses pelayanan kesehatan yang ada termasuk perawatan gigi dan pencegahan penyakit
- 3) Faktor Gaya Hidup (*Lifestyle*) yaitu kebiasaan yang dilakukan sehari-hari seperti pola makan, olahraga, merokok dan konsumsi obat-obatan yang mempengaruhi kesehatan

- 4) Faktor Genetik (*Heredity*) yaitu faktor keturunan atau faktor bawaan yang dapat mempengaruhi rentannya terkena penyakit atau kondisi kesehatan lainnya.

### 1.11 Kerangka Teori Penelitian

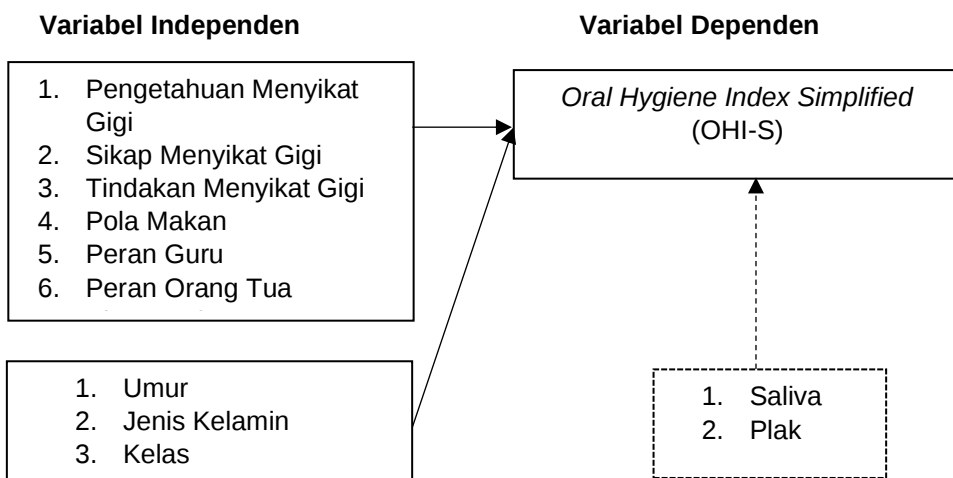
Menggabungkan teori Lawrence Green dan teori Blum memberikan kerangka yang komprehensif untuk memahami berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut karena mempertimbangkan aspek-aspek pendidikan, lingkungan, genetika, layanan kesehatan, dan gaya hidup. Berdasarkan teori dari Lawrence Green dan teori Blum maka gambaran kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 1.1** Kerangka Teori Gabungan Teori Lawrence Green dan Teori Blum

### 1.12 Kerangka Konsep Penelitian

Secara skematis kerangka konsep yang digunakan berdasarkan landasan teori dan tujuan penelitian. Kerangka konsep yang digunakan digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 1. 2.** Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian, peneliti melakukan analisis terhadap faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut siswa antara lain adalah pengetahuan menyikat gigi, sikap menyikat gigi, tindakan menyikat gigi dan pola makan, peran orang tua siswa, peran guru, akses pelayanan kesehatan gigi.

### 1.13 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh peneliti. Semua variabel yang digunakan dalam penelitian harus didefinisikan secara jelas agar terhindar dari kerancuan dalam pengukuran variabel, analisis data, interpretasi hasil serta kesimpulan. Berikut definisi operasional dari variabel yang akan diteliti:

**Table 1.7** Definisi Operasional Variabel

| No | Variabel                                     | Definisi Operasional                                                                                                                                                                   | Alat Ukur                                                        | Skala   | Kategori                                                                                                                                                                 |
|----|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <i>Oral Hygiene Index Simplified</i> (OHI-S) | Indeks yang digunakan untuk mengukur status kebersihan gigi dan mulut yang diperiksa adalah debris dan kalkulus dan dilihat apakah OHI-S masuk dalam kategori baik, sedang, dan buruk. | Pemeriksaan menggunakan lembar pemeriksaan OHI-S                 | Ordinal | Diukur dengan kategori baik = 0,0 - 1,2<br>Sedang = 1,3 - 3,0<br>Buruk = 3,1 - 6,0<br>Dinilai dengan sistem skoring menggunakan skala Guttman:<br>Baik = 1<br>Sedang = 0 |
| 2  | Pengetahuan Menyikat Gigi                    | Pengetahuan menyikat gigi adalah hasil dari apakah siswa mengetahui atau kemampuan siswa untuk menjawab pertanyaan terkait menyikat gigi.                                              | Kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan <i>multiple choice</i> | Nominal | Dinilai dengan sistem Skoring menggunakan skala <i>Guttman</i> :<br>Benar= 1<br>Salah= 0                                                                                 |
| 3  | Sikap Menyikat Gigi                          | Sikap menyikat gigi yang dimaksud adalah sikap siswa tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup kebiasaan menyikat gigi, pemakaian pasta gigi.                        | Kuesioner dengan 10 pertanyaan Ya atau Tidak                     | Nominal | Dinilai dengan sistem Skoring menggunakan skala <i>Guttman</i> :<br>Ya= 1                                                                                                |

|   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                          |         |                                                                                        |
|---|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                          |         | Tidak = 0                                                                              |
| 4 | Tindakan Menyikat Gigi | Tindakan menyikat gigi adalah kegiatan siswa dalam membersihkan gigi dari sisa makanan dengan melakukan menyikat gigi.                                                                                                                                                                           | Kuesioner dengan 12 pertanyaan           | Nominal | Dinilai dengan sistem Skoring menggunakan skala <i>Guttman</i> :<br>Ya= 1<br>Tidak = 0 |
| 5 | Pola Makan             | Pola makan adalah makanan yang dimakan setiap hari masuk ke dalam rongga mulut memegang peranan penting dalam menentukan status rongga mulut                                                                                                                                                     | Kuesioner Kuesioner dengan 10 pertanyaan | Nominal | Dinilai dengan sistem Skoring menggunakan skala <i>Guttman</i> :<br>Ya= 1<br>Tidak = 0 |
| 6 | Peran Orang Tua        | Orang tua adalah salah satu unsur terpenting dalam perkembangan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Peran serta orang tua dalam menunjang program- program pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak dapat berpengaruh pada peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut anak  | Kuesioner dengan 15 pertanyaan           | Nominal | Dinilai dengan sistem Skoring menggunakan skala <i>Guttman</i> :<br>Ya= 1<br>Tidak = 0 |
| 7 | Peran Guru             | Peran guru memegang peranan penting dalam membentuk perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut siswa terutama di lingkungan sekolah. Sebagai tenaga pendidik, guru mampu memberikan edukasi, pengawasan, dan motivasi yang bisa mendorong semangat siswa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut | Kuesioner dengan 6 pertanyaan            | Nominal | Dinilai dengan sistem Skoring menggunakan skala <i>Guttman</i> :<br>Ya= 1<br>Tidak = 0 |

|   |                                |                                                                                                                                                                                                                                        |                               |         |                                                                                        |
|---|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | Akses Pelayanan Kesehatan Gigi | Akses pelayanan kesehatan gigi adalah kemampuan individu atau masyarakat untuk memperoleh perawatan dan pelayanan kesehatan gigi yang mereka butuhkan. Hal ini mencakup terkait ketersediaan fasilitas kesehatan, biaya, dan kualitas. | Kuesioner dengan 7 pertanyaan | Nominal | Dinilai dengan sistem Skoring menggunakan skala <i>Guttman</i> :<br>Ya= 1<br>Tidak = 0 |
|---|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|

### **1.14 Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, tinjauan pustaka, kerangka teori dan kerangka konseptual, maka hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Terdapat hubungan pengetahuan menyikat gigi siswa dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba Tahun 2024.
- b. Terdapat hubungan sikap menyikat gigi siswa dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba Tahun 2024.
- c. Terdapat hubungan tindakan menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba Tahun 2024.
- d. Terdapat hubungan pola makan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba Tahun 2024.
- e. Terdapat hubungan peran orang tua siswa dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba Tahun 2024.
- f. Terdapat hubungan peran guru dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba Tahun 2024.
- g. Terdapat hubungan akses pelayanan kesehatan gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba Tahun 2024.

## BAB II

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 2.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survei analitik*. Dalam buku metodologi penelitian kesehatan, survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2018). Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* (potong lintang). Desain *cross sectional* adalah penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dilakukan dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu (*point time approach*). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif menggunakan kuesioner dan lembar pemeriksaan.

#### 2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dan pengambilan data dilakukan di UPT SPF 111 Kassi Buta. UPT SPF 111 Kassi Buta merupakan salah satu dari 45 Sekolah Dasar yang ada di Kec. Kajang tepatnya di Desa Lembang yang merupakan salah satu sekolah dari 45 sekolah dasar yang ada di Kec. Kajang dengan jumlah siswa sebanyak 170 siswa. Waktu penelitian dan pengolahan data dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2024.

#### 2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini merupakan penelitian yang berbasis data sekolah (*school base*) dimana yang akan dijadikan subjek penelitian yaitu seluruh siswa kelas IV dan V yang berjumlah 54 siswa di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.

##### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang terpilih dan dianggap dapat mewakili populasi penelitian.

##### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel secara keseluruhan.

## 2.4 Variabel Penelitian

Variabel merupakan merupakan ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain. Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh suatu penelitian mengenai suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Jenis variabel pada penelitian ini meliputi variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat).

### 1. Variabel independen (bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel lainnya. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan menyikat gigi, sikap menyikat gigi, tindakan menyikat gigi, pola makan, peran orang tua, peran guru dan akses pelayanan kesehatan gigi.

### 2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dependen pada penelitian ini adalah *Oral Hygiene Index Simplified* siswa kelas IV dan V di UPT SPF 111 Kassi Buta Kec. Kajang Kab. Bulukumba.

## 2.5 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden sebagai subjek penelitian. Data kualitatif yang rinci kemudian dikumpulkan dari individu atau unit tersebut untuk mencari faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi dan memastikan keakuratan nilai kuantitatif yang tinggi.

Data yang diperoleh dari responden melalui pengisian kuesioner, meliputi:

- 1) Data karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin dan kelas
- 2) Data pengetahuan tentang menyikat gigi
- 3) Data sikap menyikat gigi
- 4) Data tindakan menyikat gigi
- 5) Data pola makan
- 6) Data peran orang tua
- 7) Data peran guru
- 8) Data akses pelayanan kesehatan gigi

#### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari sumber pertama, biasanya diperoleh melalui badan atau instansi

terkait. Dalam penelitian ini data sekunder berupa jumlah siswa kelas IV dan V di UPT SPF 111 Kassi Buta serta data terkait jumlah peningkatan masalah gigi dan mulut di Indonesia melalui data Riskesdas 2018.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen, lembar. Adapun cara pengisian kuesioner oleh responden dengan dipandu oleh peneliti dan pemeriksaan akan dilakukan oleh peneliti.

## 2.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat bantu yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian. Instrumen bertujuan agar kegiatan pengumpulan data menjadi sistematis. Instrumen dalam penelitian ini antara lain kuesioner, lembar pemeriksaan, lembar persetujuan, informed consent, alat tulis dan kamera untuk dokumentasi. Instrumen penelitian berupa kuesioner merupakan kuesioner penelitian (Madestria, 2020) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan dalam penelitian.

## 2.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang ingin diukur, maka perlu diuji korelasi antara nilai tiap-tiap item pertanyaan dengan nilai totalnya. Suatu pertanyaan dikatakan valid bila nilai pertanyaan tersebut memiliki korelasi yang signifikan dengan nilai totalnya. Teknik korelasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *pearson product*, dengan melihat taraf signifikansi  $< 0,05$  maka pertanyaan dikatakan valid. Hasil pengukuran uji validitas yang didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Dias., A, 2019) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Kelas V di SD Sedangmulyo 01 Semarang Tahun 2019 adalah untuk variabel pengetahuan menyikat gigi, sikap menyikat gigi, tindakan menyikat gigi, pola makan dan peran orang tua dinyatakan valid dimana dengan nilai  $p$  value  $< 0,05$ .

Sedangkan untuk variabel peran guru dan akses pelayanan kesehatan gigi dilakukan uji validitas dengan mengambil responden dari SDN 1 Mangasa Kab. Gowa dengan siswa kelas 4 dan 5 dan didapatkan hasil:

Nilai  $r$  tabel dengan  $n = 30$  dan tingkat  $\alpha = 0,05$  adalah sebesar 0,361.

Kriteria pengujian:

Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,632) maka tem pernyataan dapat dikatakan valid.

Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  (0,632) maka tem pernyataan dapat dikatakan tidak valid.

**Tabel 2. 1** Uji Validitas Akses Pelayanan Kesehatan Gigi

| Item | $r_{hitung}$ | $r_{tabel}$ | Kesimpulan |
|------|--------------|-------------|------------|
| AP1  | 0,766        | 0,632       | Valid      |
| AP2  | 0,665        | 0,632       | Valid      |
| AP3  | 0,766        | 0,632       | Valid      |
| AP4  | 0,647        | 0,632       | Valid      |
| AP5  | 0,690        | 0,632       | Valid      |
| AP6  | 0,647        | 0,632       | Valid      |
| AP7  | 0,690        | 0,632       | Valid      |

Berdasarkan tabel diatas, nilai korelasi (*Pearson Correlation*) pada kolom  $r_{hitung}$  diperoleh untuk setiap pernyataan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sehingga dapat dikatakan bahwa semua pernyataan untuk variabel Akses Pelayanan Kesehatan Gigi adalah valid.

**Tabel 2. 2** Hasil Uji Validitas Variabel Peran Guru

| Item | $r_{hitung}$ | $r_{tabel}$ | Kesimpulan |
|------|--------------|-------------|------------|
| PG1  | 0,645        | 0,632       | Valid      |
| PG2  | 0,645        | 0,632       | Valid      |
| PG3  | 0,645        | 0,632       | Valid      |
| PG4  | 0,791        | 0,632       | Valid      |
| PG5  | 0,645        | 0,632       | Valid      |
| PG6  | 0,968        | 0,632       | Valid      |

Berdasarkan tabel diatas, nilai korelasi (*Pearson Correlation*) pada kolom  $r_{hitung}$  diperoleh untuk setiap pernyataan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sehingga dapat dikatakan bahwa semua pernyataan untuk variabel Peran Guru adalah valid.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas suatu instrumen menitikberatkan pada ketepatan alat untuk mengukur. Suatu alat dikatakan reliabel jika dapat mengukur objek yang sama dalam beberapa kali penggunaan dan data yang dihasilkan sama. Uji reliabilitas instrumen dilakukan setelah menguji validitas terhadap pernyataan yang diajukan, pertanyaan yang sudah valid kemudian diuji reliabilitasnya menggunakan uji *Cronbach Alpha* dengan keputusan uji:

- a. Pertanyaan dikatakan reliabel jika Cronbach Alpha  $\geq 0,6$
- b. Dikatakan tidak reliabel jika Cronbach Alpha  $< 0,6$

**Tabel 2. 3** Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

| Kuesioner                      | Jumlah<br>Pertanyaan | <i>Cronbach<br/>Alpha</i> | Interpretasi |
|--------------------------------|----------------------|---------------------------|--------------|
| Pengetahuan menyikat gigi      | 12                   | 0,909                     | Reliabel     |
| Sikap menyikat gigi            | 10                   | 0,920                     | Reliabel     |
| Tindakan menyikat gigi         | 12                   | 0,940                     | Reliabel     |
| Pola Makan                     | 10                   | 0,920                     | Reliabel     |
| Peran Guru                     | 6                    | 0,820                     | Reliabel     |
| Peran Orang Tua                | 15                   | 0,747                     | Reliabel     |
| Akses Pelayanan Kesehatan Gigi | 7                    | 0,819                     | Reliabel     |

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel diketahui bahwa semua pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dapat dinyatakan reliabel dengan dibuktikan dengan nilai *cronbach alpha* lebih dari 0,6.

## 2.8 Manajemen Data

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing* (penyuntingan data)

Penyuntingan data dilakukan untuk memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan ini terkait dengan kelengkapan jawaban dan ketepatan dalam mengisi kuesioner untuk menghindari terjadinya bias data. Penyuntingan data dilakukan oleh peneliti dengan melakukan pemeriksaan setiap kuesioner dari masing-masing responden.

b. *Coding* (pemberian kode)

Pemberian kode yakni mengubah data yang berupa kalimat atau huruf menjadi data angka bilangan. Hal ini bertujuan untuk memasukkan data pada proses pengolahan data.

c. *Entry* (penginputan)

Merupakan kegiatan memasukkan data kedalam master data program atau software komputer menggunakan program SPSS 22 for windows.

d. Tabulasi

Tabulasi adalah membuat tabel sesuai dengan tujuan penelitian. Proses ini bertujuan untuk memudahkan saat proses analisis data penelitian. Data yang diolah adalah data umum yang meliputi karakteristik responden, dan data khusus yang dianalisis berupa data hasil pengisian kuesioner meliputi pengetahuan, dukungan pihak sekolah, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dukungan petugas kesehatan dan efek samping obat serta data kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah.

## 2. Analisis Data Kuantitatif

Analisis data dilakukan setelah seluruh data dari responden dan sumber data lain terkumpul, kegiatan analisis data meliputi pengelompokan data berdasarkan variabel, tabulasi data, penyajian data, perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan pengujian hipotesis yang diajukan. Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan cara menganalisis univariat, bivariat dan multivariat dengan bantuan software SPSS.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendapatkan distribusi dan persentase dari variabel bebas dan variabel terikat. Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas maupun terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji chi square untuk menjawab hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Tingkat kepercayaan pada penelitian ini yaitu 95%

dan tingkat kesalahan  $\alpha=0,05$ . Sehingga dasar pengambilan keputusan hipotesis sebagai berikut:

- 1) Jika  $p\text{-value} \geq \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan bermakna antara variabel terikat dan variabel bebas (tidak signifikan).
- 2) Jika  $p\text{-value} < \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan bermakna antara variabel terikat dan variabel bebas (signifikan).

#### c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk melihat hubungan serta kontribusi masing-masing variabel terhadap variabel terikat dengan uji regresi logistik. Analisis multivariat dilakukan dengan memasukkan semua variabel bebas yang berhubungan, sehingga dapat diketahui variabel yang paling berhubungan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa.

### 3. Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan dalam penyusunan laporan hasil penelitian. Penyajian data dilakukan agar mudah dipahami dan dianalisis sesuai tujuan peneliti, sehingga data tersaji dengan baik dan mudah dipahami oleh pembaca. Teknik penyajian data dikelompokkan menjadi beberapa bentuk antara lain berupa teks, tabel dan grafik (Notoatmodjo, 2018). Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan dijelaskan dalam bentuk narasi oleh peneliti.

## 2.9 Etik Penelitian

Etik penelitian ini diajukan kepada Komite Etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan telah mendapat persetujuan dengan nomor: 1958/UN4.14.1/TP.01.02/2024. Penelitian ini juga memperhatikan etika penelitian yang meliputi:

#### 1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan berisi informasi mengenai tujuan penelitian yang dilaksanakan. Selain itu peneliti menjamin kerahasiaan penelitian serta data yang diperoleh hanya digunakan untuk pengembangan ilmu (kepentingan penelitian). Responden mempunyai hak untuk ikut berpartisipasi atau menolak menjadi subjek penelitian.

#### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, maka dalam pendokumentasian hasil penelitian, peneliti hanya menggunakan inisial nama responden pada lembar alat ukur/ kuesioner.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Data dan informasi yang diberikan subjek, terjamin kerahasiaannya oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan ke pihak lain yang tidak berkaitan dengan penelitian.