

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V DI SD NEGERI
BOGEM I KALASAN TERHADAP PENTINGNYA MENJAGA
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Pendidikan



Oleh:
Galuh Chandra Winata
NIM. 14604221057

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJAS
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2018**

PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V DI SD NEGERI
BOGEM I KALASAN TERHADAP PENTINGNYA MENJAGA
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

Disusun Oleh:

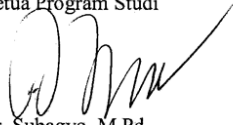
Galuh Chandra Winata
14604221057

telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan

Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan.

Yogyakarta, 9 Agustus 2018

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Dr. Subagyo, M.Pd.
NIP. 19561107 198203 1 002

Disetujui,
Dosen Pembimbing,



Erwin Setyo K, M.Kes.
NIP. 19751018 20051 1 002

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Galuh Chandra Winata
NIM : 14604221057
Program Studi : Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas
Judul TAS : Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V di SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 9 Agustus 2018
Yang Menyatakan,



Galuh Chandra Winata
NIM. 14604221057

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi




**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V DI SD NEGERI
BOGEM I KALASAN TERHADAP PENTINGNYA MENJAGA
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

Disusun Oleh:

Galuh Chandra Winata
NIM. 14604221057

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi Program
Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas
Universitas Negeri Yogyakarta

Pada tanggal 15 Agustus 2018

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Erwin Setyo K, M.Kes. Ketua Penguji/Pembimbing		23-8-2018
Heri Yogo Prayadi, M.Or. Sekretaris		23-8-2018
Drs. Sriawan, M.Kes. Penguji		23-8-2018

Yogyakarta, Agustus 2018
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,


Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed.
NIP. 19640707 198812 1 001

MOTTO

1. “Belajar dari masa lalu, fokus hari ini, dan rencanakan masa depan” (Galuh CW)
2. Terbentur, terbentur, terbentur....terbentuk!!! (Galuh CW)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karyaku ini untuk orang yang kusayangi. Almarhum Bapak Djumari dan Ibu Ratna Puspa yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lautan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain doa yang terucap dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk untuk membalas kebaikan orang tua.

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V DI SD NEGERI
BOGEM I KALASAN TERHADAP PENTINGNYA MENJAGA
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

Oleh:

Galuh Chandra Winata

NIM. 14604221057

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan adalah survei dengan teknik pengumpulan data menggunakan tes benar-salah. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan yang berjumlah 32 peserta didik, dengan rincian 18 peserta didik putra dan 14 peserta didik putri, yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan analisis deskriptif yang dituangkan dalam bentuk persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut berada pada kategori “sangat rendah” sebesar 0,000% (0 peserta didik), “rendah” sebesar 21,875% (7 peserta didik), “cukup” sebesar 62,500% (20 peserta didik), “tinggi” sebesar 15,625% (5 peserta didik), dan “sangat tinggi” sebesar 0,000% (0 peserta didik).

Kata kunci: tingkat pemahaman, kebersihan gigi dan mulut

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Tugas Akhir Skripsi dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan dengan judul “Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V di SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut“ dapat disusun sesuai dengan harapan. Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dengan pihak lain. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Erwin Setyo K, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Dr. Guntur, selaku Ketua Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya TAS ini.
3. Bapak Dr. Subagyo, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya TAS ini.
4. Bapak Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
5. Kepala Sekolah di SD Negeri Bogem I Kalasan yang telah memberi izin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
6. Para guru dan staf di SD Negeri Bogem I Kalasan yang telah memberi bantuan memperlancar pengambilan data selama proses penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
7. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan di sini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

8. Teman-teman seperjuangan PGSD Penjas kelas A Angkatan 2014.
Terimakasih untuk selalu ada di tahun-tahun terbaik dalam hidupku, dalam tangis dan tawa, dalam kegilaan dan beribu pengalaman yang kita lalui.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah berikan semua pihak di atas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 9 Agustus 2018
Penulis,



Galuh Chandra Winata
NIM. 14604221057

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah.....	10
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian.....	11
F. Manfaat Hasil Penelitian	11
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Deskripsi Teori	13
1. Hakikat Pemahaman.....	13
2. Kesehatan Gigi dan Mulut.....	15
3. Pentingnya Perawatan Mulut dan Gigi.....	26
4. Karakteristik Peserta Didik Kelas V.....	33
B. Penelitian yang Relevan	41
C. Kerangka Berpikir	43
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	45
B. Tempat dan Waktu Penelitian	45
C. Populasi dan Sampel Penelitian	45
D. Definisi Operasional Variabel.....	45
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	46
F. Validitas dan Reliabilitas	48
G. Teknik Analisis Data.....	50
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	52
1. Faktor Pemahaman Tentang Fungsi Mulut dan Gigi.....	54
2. Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap	

Kesehatan Mulut dan Gigi	56
3. Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi.....	57
B. Pembahasan	59
C. Keterbatasan Penelitian	63
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	65
B. Implikasi Hasil Penelitian	65
C. Saran-saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Mulut (Rongga Mulut)	17
Gambar 2. Lapisan Gigi.....	19
Gambar 3. Tiga Macam Gigi	20
Gambar 4. Diagram Pie Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut.....	53
Gambar 5. Diagram Pie Faktor Pemahaman tentang Fungsi Mulut dan Gigi.....	55
Gambar 6. Diagram Pie Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi.....	57
Gambar 7. Diagram Pie Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi	58
	57

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kisi-kisi Instrumen Uji Coba.....	47
Tabel 2. Hasil Uji Validitas Instrumen.....	49
Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas	50
Tabel 4. Norma Penilaian	51
Tabel 5. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut	52
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut	53
Tabel 7. Deskriptif Statistik Faktor Pemahaman tentang Fungsi Mulut dan Gigi	54
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Faktor Pemahaman tentang Fungsi Mulut dan Gigi	55
Tabel 9. Deskriptif Statistik Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi	56
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi	57
Tabel 11. Deskriptif Statistik Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi.....	58
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Uji Coba dari Fakultas	71
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas	72
Lampiran 3. Surat Keterangan Penelitian dari Sekolah	73
Lampiran 4. Instrumen Penelitian	74
Lampiran 5. Data Uji Coba	77
Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	79
Lampiran 7. Tabel r.....	81
Lampiran 8. Data Penelitian.....	82
Lampiran 9. Deskriptif Statistik.....	84
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	86

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut WHO sehat diartikan suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan merupakan kondisi yang sangat mahal harganya, jika kesehatan sudah terganggu, maka segala aktivitas dalam hidup pun akan menjadi terganggu. Oleh karena itu, kesehatan tubuh dan jiwa harus selalu dijaga. Kesehatan dapat dijaga dengan berbagai cara, yaitu dengan cara memakan makanan yang bergizi dan cukup olahraga yang teratur serta dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

Kondisi sehat merupakan impian setiap manusia yang hidup di dunia ini, kondisi ini dapat dicapai dengan mudah apabila pola hidup bersih dan sehat diterapkan secara disiplin. Apabila sudah terlanjur sakit maka sungguh besar pengorbanan yang harus dikeluarkan baik itu berupa tenaga, pikiran, waktu, maupun harta benda. Pepatah mengatakan bahwa lebih baik mencegah daripada mengobati. Demikian pula dengan kesehatan gigi, harus benar-benar diperhatikan dengan cara merawatnya secara teratur dan disiplin terutama dalam menjaga kebersihan gigi dan rongga mulut. Khotmi (2011: 13) menyatakan bahwa menjaga kebersihan serta kesehatan gigi dan rongga mulut merupakan hal yang sangat penting. Bukan saja untuk mencegah penyakit gigi dan mulut melainkan juga untuk memelihara kesehatan tubuh secara umum.

Dilihat dari ilmu pengetahuan, masih banyak dari masyarakat yang belum mengetahui pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Masyarakat juga tidak mengetahui dampak dan efek yang timbul apabila tidak menjaga dan merawat kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, ada juga sekelompok masyarakat yang hanya mengetahui tapi tidak paham sehingga tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

Pemahaman sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pemahamannya. Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Kesehatan gigi adalah bagian integral dari kesehatan umum, sehingga perlu bagi kesehatan gigi untuk senantiasa meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan kesehatan pada umumnya. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Hestieyonini, dkk, 2013).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Perawatan gigi dan mulut secara keseluruhan diawali dari kebersihan gigi dan mulut pada setiap individu. Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang banyak dikeluhkan masyarakat Indonesia. Persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut masih buruk. Hal ini terlihat dari masih besarnya angka karies gigi dan penyakit mulut di Indonesia yang cenderung meningkat.

Prevalensi nasional penyakit gigi dan mulut di Indonesia sebesar 23,4% (Motto, Mintjelungan, & Ticoalu, 2017). *World Health Organisation* (WHO) dalam *The World Oral Health Report* (dalam jurnal Gede, Pandelaki, & Mariati, 2013) menyatakan bahwa di Indonesia kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut berakibat pada meningkatnya *prevalensi edentulousness* yang mencapai 24% dengan rata-rata umur di atas 65 tahun dan penduduk Indonesia yang menderita gangguan kesehatan gigi dan mulut masih mencapai 90%. Hal yang sangat mempengaruhi masalah tersebut adalah faktor pendidikan dan ekonomi dari masyarakat, yang berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan perilaku pola hidup sehat masyarakat khususnya mengenai kesehatan gigi dan mulut. Gigi yang sehat tidak cukup hanya rapi dan berwarna putih cemerlang, tetapi juga harus didukung dengan gusi, akar, dan tulang yang kuat serta rongga mulut yang sehat pula. Gigi dan rongga mulut yang sehat akan diperoleh jika dirawat dengan benar, baik perawatan diri sendiri di rumah maupun perawatan oleh dokter gigi. Perawatan yang dapat dilakukan adalah dengan menyikat gigi secara teratur minimal dua kali sehari pada waktu pagi dan malam hari (atau setiap selesai makan dan menjelang tidur).

Uraian di atas menjadi sangat penting untuk dipahami oleh para peserta didik terutama peserta didik Sekolah Dasar, mengingat bahwa Sekolah Dasar merupakan tingkatan terendah dalam jenjang pendidikan formal. Pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Pendidikan dapat mempengaruhi perkembangan manusia dalam seluruh aspek kepribadian dalam kehidupannya. Pendidikan bukan hanya sebagai sarana untuk menyiapkan

individu bagi kehidupannya di masa depan, tetapi juga untuk anak masa sekarang yang sedang mengalami perkembangan menuju ke tingkat kedewasaan. Pendidikan berupaya menciptakan kondisi yang kondusif bagi perkembangan anak agar mampu berkembang secara optimal.

Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (PJOK) merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan yang bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berpikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat, dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga dan kesehatan terpilih yang direncanakan secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional (Herdiyana & Prakoso, 2016). Di sekolah dilakukan melalui materi budaya hidup sehat yang merupakan salah satu kompetensi dari mata pelajaran PJOK yang diajarkan di Sekolah Dasar. Namun demikian materi hidup sehat yang diajarkan tersebut hanya bersifat materi umum, sehingga banyak materi kesehatan yang penting bagi peserta didik Sekolah Dasar yang tidak dibahas, di antaranya adalah materi perawatan gigi sehingga banyak peserta didik yang tidak memahami akan pentingnya menjaga kebersihan gigi. Materi pemeliharaan mulut dan gigi merupakan bagian dari perawatan kesehatan pribadi yang terdapat pada kompetensi inti peserta didik sekolah dasar kelas V yaitu 3.9 Memahami konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular dan tidak menular. Kompetensi dasar yaitu: 4.9 Menerapkan konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular dan tidak menular.

Materi perawatan gigi sangatlah dibutuhkan oleh semua peserta didik di Sekolah Dasar, selain sebagai bahan pengetahuan bagi peserta didik untuk melakukan perawatan gigi, materi ini juga sangat bermanfaat terhadap pelaksanaan perawatan gigi, mempengaruhi pola hidup sehat di keluarga, sekolah maupun di lingkungan masyarakat. Perawatan gigi sangatlah penting dan harus dilakukan sejak dini dengan benar sesuai tata cara yang telah ada di dalam materi kesehatan. Kebiasaan buruk peserta didik yang berakibat terhadap kesehatan giginya belum sepenuhnya dipahami oleh peserta didik, dan terkadang peserta didik tidak memperdulikan hal tersebut. Dalam rangka meningkatkan kesehatan gigi dan mulut melalui jalur sekolah, serta memperhatikan perkembangan program dan kegiatan serta struktur organisasi di berbagai jenjang yang ada, maka diperlukan penguatan pelaksanaan di Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) pada tingkat lanjut, dengan memasukkan inovasi-inovasi program kesehatan gigi dan mulut.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan telah menetapkan indikator status kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang mengacu pada *Global Goals for Oral Health 2020* yang dikembangkan oleh FDI, WHO dan IADR. Salah satu program teknis dari *Departemen of Non-communicable Disease Prevention and Health Promotion* yang mewadahi program kesehatan gigi dan mulut secara global adalah WHO *Global Oral Health Programme* (GOHP). Program ini menyarankan negara-negara di dunia untuk mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta promosi kesehatan gigi dan mulut. Kebijakan ini juga mendukung

integrasi program kesehatan gigi dan mulut dengan program kesehatan umum. Salah satu aksi prioritas dari GOHP, khususnya untuk anak sekolah dan remaja adalah promosi kesehatan gigi di sekolah (Kemenkes RI, 2012).

Tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan gigi peserta didik di Sekolah Dasar secara optimal melalui pemahaman, sikap, dan tindakan peserta didik dalam menjaga kebersihan gigi serta memelihara kesehatan gigi dan mulut, meningkatkan peran serta guru, dokter kecil, orang tua dalam upaya promotif dan preventif, serta terpenuhinya kebutuhan pelayanan medik gigi dan mulut bagi peserta didik. Program UKGS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, dengan harapan dapat dicapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal bagi anak sekolah.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah terciptanya masyarakat Indonesia yang hidup dan berperilaku dalam lingkungan sehat dan mampu menjangkau layanan kesehatan yang bermutu. Di pihak lain layanan kesehatan yang diberikan di seluruh wilayah Indonesia harus dilakukan secara adil merata dan optimal. Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, telah ditetapkan misi pembangunan kesehatan, yaitu: menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau, memelihara dan meningkatkan kesehatan individu keluarga masyarakat beserta lingkungannya.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012: 4) “Pembangunan kesehatan juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi”. Hal ini dapat dilakukan dengan pendekatan peningkatan pengetahuan (*Promotif*), pencegahan penyakit (*Preventif*), Penyembuhan penyakit (*Kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*Rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pendekatan pengetahuan (*Promotif*) sebagai salah satu upaya pembangunan kesehatan masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi.

Beberapa cara yang bisa disampaikan untuk memberikan pemahaman bagi peserta didik Sekolah Dasar terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan memelihara kesehatan gigi yaitu dengan memberikan pemahaman tentang akibat yang ditimbulkan apabila tidak disiplin dalam menjaga kebersihan gigi, mengadakan kegiatan promosi kesehatan sekolah dengan fokus pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan pelaksanaan sikat gigi setiap hari di sekolah yang dilaksanakan setelah jam pelajaran olahraga.

Selain itu peserta didik juga harus diberi pemahaman untuk mengenali penyakit yang berhubungan dengan gigi dan mulut. Di antaranya adalah gigi berlubang atau karies, periodontitis, bau mulut (*halitosis*), gigi sensitif, gingivitis, plak dan karang gigi, sariawan. Gigi berlubang atau karies merupakan salah satu masalah gigi yang sering terjadi, penyebabnya adalah kurang disiplin dalam menjaga kebersihan gigi. Periodontitis adalah infeksi bakteri yang dapat menimbulkan kerusakan gusi, penyebabnya adalah plak atau karang gigi. Bau

mulut merupakan masalah yang sering dialami banyak orang yang disebabkan adanya kelainan rongga mulut, baik karies gigi maupun infeksi jaringan penyangga gigi, penyebabnya karena adanya kandungan sulfur dalam mulut. Gigi sensitif atau gigi linu di sebabkan oleh rangsangan terhadap ujung-ujung saraf yang berada di dalam tubul dentin atau tabung-tabung kecil yang terdapat di dalam dentin atau tulang gigi. Gingivitis adalah suatu peradangan atau inflamasi yang terjadi pada gusi, penyebabnya adalah kekurangan niasin dan vitamin C. Plak dan karang gigi merupakan lapisan tipis bening berupa kumpulan sisa-sisa makanan yang tercampur bakteri dan sejumlah protein dari air ludah. Sariawan dalam istilah medis disebut *stomatitis aphterecurrnt* yaitu peradangan atau luka di jaringan lunak di dalam rongga mulut.

Berdasarkan observasi, menunjukkan bahwa letak geografis sekolah SD Negeri Bogem I Kalasan berada di daerah pedesaan yang sebagian masyarakatnya masih kurang memperhatikan tentang budaya hidup bersih dan sehat. Hal tersebut membawa dampak pada peserta didik SD Negeri Bogem I Kalasan. Kebiasaan anak yang kurang memperhatikan pola hidup sehat inilah yang juga berpengaruh pada aktivitas pembelajaran di sekolah. Berdasarkan hasil wawancara, masih ada beberapa peserta didik yang tidak menggosok gigi pada saat akan berangkat sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa peserta didik SD Negeri Bogem I Kalasan belum memahami dampak yang ditimbulkan akibat kurang disiplin dalam menjaga kebersihan gigi

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan selama 2 hari di SD Negeri Bogem I Kalasan, terlihat bahwa masih ada peserta didik yang suka jajan

sembarangan di sekolah dan kurang memperhatikan kesehatan serta keamanan makanan jajanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan peserta didik, menunjukkan bahwa peserta didik masih sering makan makanan instan dan minuman yang mengandung soda, pewarna, dan pengawet. Akibat kebiasaan anak yang kurang memperhatikan hal tersebut, terutama makanan yang manis, maka berdampak pada kesehatan gigi anak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa peserta didik, peserta didik SD Negeri Bogem I Kalasan belum memahami dampak yang ditimbulkan akibat kurang disiplin dalam menjaga kebersihan gigi. Hal tersebut ditunjukkan dengan masih adanya peserta didik yang kurang memperhatikan kebersihan dan kesehatan giginya, terbukti masih ditemukannya beberapa peserta didik yang memiliki gigi kekuning-kuningan, terdapat bercak-bercak hitam, terlihat kotor karena adanya sisa makanan yang menempel pada gigi, dan juga bau mulut yang kurang sedap, ditemukan pula peserta didik yang giginya berlubang. Banyak faktor yang mempengaruhi hal tersebut, antara lain kurangnya pemahaman, kebiasaan turun-temurun, dan pola hidup yang kurang sehat. Berdasarkan permasalahan tersebut maka dirasa penting untuk diadakan penelitian tentang tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Diharapkan dengan memberikan pemahaman tentang kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut, maka dapat meningkatkan pemahaman peserta didik, dan bukan hanya sekedar tahu dan menyebutkan bagaimana harus berperilaku, tetapi tumbuhnya kesadaran untuk dapat berperilaku lebih baik lagi.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Masih ada beberapa peserta didik di SD Negeri Bogem I Kalasan yang tidak menggosok gigi pada saat akan berangkat sekolah.
2. Masih ada peserta didik yang suka jajan sembarangan di sekolah dan kurang memperhatikan kesehatan serta keamanan makanan jajanan, sehingga berdampak pada kesehatan gigi anak.
3. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat belum optimal, sehingga masih ditemui adanya peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan yang memiliki gigi kurang bersih, terlihat kekuning-kuningan, bahkan ada bercak hitamnya dan ditemukan pula adanya beberapa peserta didik yang giginya berlubang serta bau mulut yang kurang sedap.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih fokus maka penelitian ini dibatasi pada masalah seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi mulut.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan batasan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka masalah dalam penelitian ini adalah: “Seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut?”

E. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoretis maupun praktis sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan referensi untuk memperbaiki tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

2. Secara Praktis

Manfaat penelitian ini secara praktis dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Bagi peserta didik

- 1) Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang kesehatan gigi serta dapat menambah kesadaran peserta didik dalam menjaga kebersihan dan kesehatan gigi.
- 2) Dengan menjaga kebersihan gigi maka kesehatan gigi akan terjaga, hal ini dapat meningkatkan semangat belajar serta menjalin kerja sama baik (kekeluargaan) antar peserta didik, guru, staf, dan karyawan.

b. Bagi guru

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman langsung bagi guru-guru untuk dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa. Karena dengan gigi dan mulut yang sehat maka suasana kegiatan belajar mengajar menjadi lebih segar dan lebih nyaman.

c. Bagi sekolah

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengaktifkan kembali Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang sudah ada di SD Negeri Bogem I Kalasan yang pada saat ini kurang aktif.
- 2) Menyusun program kerja untuk kegiatan kesehatan di sekolah terkait pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.
- 3) Menyusun materi yang relevan untuk proses pembelajaran yang sesuai dengan tuntutan kurikulum.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Hakikat Pemahaman

Pemahaman merupakan kemampuan seseorang untuk menyerap arti materi atau bahan yang dipelajari. Pemahaman tidak akan terwujud apabila sebelumnya tidak ada pengetahuan yang membentuknya. Pemahaman merupakan proses pengetahuan seseorang dalam mencari makna atau memahami suatu hal yang belum diketahui oleh dirinya yang berkaitan dengan segala sesuatu yang ada, oleh karena itu pencapaian tingkat pemahaman seseorang akan berbeda pula sesuai dengan tingkat pengetahuan seseorang. Berkaitan dengan hal ini, Purwanto (2005: 34) juga mendefinisikan tentang pemahaman dimana pemahaman adalah tingkat kemampuan yang mengharapkan peserta didik mampu memahami arti atau konsep, situasi serta fakta yang diketahuinya. Sementara Mulyasa (2005: 29) menyatakan bahwa pemahaman adalah kedalaman kognitif dan afektif yang dimiliki oleh individu.

Pemahaman merupakan jenjang kemampuan berpikir yang setingkat lebih tinggi dari ingatan dan hafalan" (Sudijono, 2009; 50). Menurut Bloom (dalam Sudijono, 2009: 50), pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu diketahui dan diingat. Dengan kata lain, memahami adalah mengetahui tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi.

Daryanto (2012: 106), menyatakan bahwa pemahaman (*comprehension*) adalah kemampuan yang pada umumnya mendapat penekanan dalam proses belajar mengajar”. Lebih lanjut Daryanto (2012: 106-108) berpendapat bahwa kemampuan memahami ini dapat dijabarkan dalam tiga bentuk, yaitu menerjemahkan, menginterpretasi, dan mengekstrapolasi. Memahami adalah mengetahui sesuatu setelah sesuatu dipahami dan diingat serta dengan kata lain memahami adalah mengetahui sesuatu yang dapat melihatnya dari berbagai segi dan sudut pandang. Shirran (2008: 13) menjelaskan bahwa dalam aspek pemahaman peserta didik memiliki kriteria-kriteria kemampuan yang dimiliki. Kriteria tersebut adalah menafsirkan kata, menyatakan kembali apa yang dilihat menerjemahkan ke dalam konteks baru, menarik kesimpulan dan melihat konsekuensinya.

Partowisastro (dalam Setyowati, 2015: 24) menyatakan bahwa secara umum ada empat macam pengertian pemahaman, yakni sebagai berikut: (1) pemahaman berarti melihat hubungan yang belum nyata; (2) pemahaman berarti mampu menerangkan atau dapat melukiskan tentang aspek-aspek, tingkatan, sudut pandangan-pandangan yang berbeda; (3) pemahaman berarti memperkembangkan kesadaran akan faktor-faktor yang penting; dan (4) berkemampuan membuat ramalan yang beralasan mengenai tingkah lakunya.

Sudjana (dalam Putra, 2015) membagi pemahaman ke dalam tiga kategori, yakni sebagai berikut:

- 1) Tingkat pertama atau tingkat terendah, yaitu pemahaman terjemahan yang mulai dari terjemahan dalam arti sebenarnya
- 2) Tingkat kedua adalah pemahaman penafsiran, yakni menghubungkan bagian-bagian terdahulu dengan yang diketahui berikutnya,

ataumenghubungkan beberapa bagian dari grafik dengan kejadian, membedakan yang pokok dan yang bukan pokok.

- 3) Pemahaman tingkat ketiga atau tingkat tertinggi, yakni pemahaman ekstrapolasi. Dengan ekstrapolasi diharapkan mampu melihat di balik yang tertulis, dapat membuat ramalan tentang konsekuensi atau dapat memperluas persepsi dalam arti waktu, dimensi, kasus, ataupun masalahnya.

Jadi pemahaman merupakan suatu proses pengertian seseorang terhadap suatu hal. Beberapa pendapat di atas pemahaman adalah suatu tingkah laku yang tidak hanya menafsirkan sebuah kata tetapi kemampuan berpikir untuk mengingat kembali permasalahan untuk mengetahui sesuatu hal untuk dapat diambil intisarinnya. Serta pemahaman merupakan sebuah teori atau konsep yang dipelajari yang kemudian diungkap kembali dalam bentuk ide-ide dan gagasan.

2. Kesehatan Gigi dan Mulut

Sehat merupakan komponen yang sangat penting bagi manusia. Kesehatan juga dipelajari dalam pelajaran PJOK di sekolah. Kesehatan menurut PJOK di sekolah dasar bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani; kerampilan gerak; keterampilan berpikir kritis; keterampilan sosial; stabilitas emosional; pola hidup sehat; serta pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga, dan kesehatan yang direncanakan secara sistematis (Wagino, dkk, 2010: 1). Menurut WHO dalam Saputra (2014: 9), sehat adalah segala bentuk kesehatan badan, rohani/ mental, dan bukan hanya bebas dari penyakit, cacat atau kelemahan-kelemahan. Kesehatan pribadi disebut juga kesehatan perorangan.

Kompetensi inti peserta didik sekolah dasar kelas V yaitu 3.9 Memahami konsep pemeliharaan diri dan orang lain dari penyakit menular dan tidak menular. Kompetensi dasar yaitu: 4.9 Menerapkan konsep pemeliharaan diri dan orang lain

dari penyakit menular dan tidak menular. Pemeliharaan mulut dan gigi merupakan bagian dari perawatan kesehatan pribadi. Dalam penelitian ini membahas kesehatan mulut dan gigi. Di dalam mulut terdapat lidah, ludah, dan gigi.

a. Mulut

Mulut adalah suatu rongga terbuka tempat masuknya makanan dan air pada manusia atau hewan yang terdapat di bagian kepala (Kriswanto, 2012: 203). Machfoedz (dalam Kurniastuti, 2015: 20) menyatakan bahwa bagian-bagian mulut terdiri atas:

- 1) Bibir dan pipi, bibir, dan pipi membantu memegang makanan di mulut dan menyimpannya di tempat untuk dikunyah.
- 2) Langit-langit mulut, langit-langit membentuk langit-langit mulut dan memisahkan mulut dari rongga hidung.
- 3) Lidah, terdiri dari serabut-serabut otot yang dibungkus selaput lendir yang tidak rata.
- 4) Ludah, kelenjar ludah adalah kelenjar kecil, ditemukan di banyak bagian mulut, yang menghasilkan air liur.
- 5) Gigi, pada manusia, satu set lengkap gugur (primer) gigi mengandung 20 gigi.

Fungsi mulut sangatlah banyak: berperan penting dalam bicara, tempat masuk dan pencernaan makanan, dan bernapas. Meskipun sering mengalami cedera setelah dipakai selama bertahun-tahun, mulut tetap kuat dan sembuh dengan cepat dari berbagai penyakit ringan. Rhamadhan (2010: 4-8) menyatakan bahwa fungsi dari mulut yaitu:

- 1) Pencernaan, saluran pencernaan dimulai di mulut. Pencernaan dimulai ketika makanan dibawa ke mulut, ditumbuk oleh gigi dan dibasahi dengan air liur. Air liur memiliki enzim yang disebut amilase yang mulai memecah karbohidrat menjadi gula. Pergerakan dibantu dengan lidah untuk mendorong bagian yang basah, massa lunak makanan ke bagian belakang mulut di tempat yang dapat

tertelan. Sebuah lipatan kulit yang disebut epiglottis menutup selama tenggorokan (trakea) untuk memastikan makanan yang diarahkan ke kerongkongan-tabung yang mengarah ke perut.

- 2) Komunikasi, berbicara membutuhkan serangkaian kompleks peristiwa terjadi persis dengan urutan yang benar. Udara yang keluar berjalan melalui pita suara di laring. Pita suara bergetar, yang menghasilkan suara. Jenis suara tergantung pada ketatnya pita suara dan kekuatan udara yang dikeluarkan. Pergerakan lidah dan bibir membantu membentuk suara. Struktur mulut lain yang terlibat dalam produksi suara termasuk selera keras dan lunak dan hidung.



Gambar 1. Mulut (Rongga Mulut)
(Sumber: <https://www.google.co.id>)

b. Gigi

Gigi adalah bagian keras yang terdapat di dalam mulut dari banyak vertebrata. Ginting (dalam Kurniastuti, 2015: 23) menyatakan bahwa gigi terdiri dari beberapa lapisan, di antaranya sebagai berikut:

1) Lapisan email

Lapisan inilah yang terlihat dari luar. Lapisan ini sangat keras yang berfungsi sebagai alat pelindung bagi bagian gigi kita yang sebelah dalam. Lapisan ini merupakan lapisan yang paling keras.

2) Lapisan dentin (tulang gigi)

Bagian inilah yang terbesar dari seluruh lapisan gigi. Inilah menjadi penguat bagi batang tubuh gigi. Di dalam tulang gigi terdapat saraf dan pembuluh darah.

3) Lapisan cementum gigi.

Lapisan ini adalah yang membungkus akar gigi. Di dalam lapisan inilah serat-serat pengikat akar gigi tertancap untuk mengikat gigi itu kepada tulang rahang kita.

4) Lapisan jaringan pengikat gigi

Lapisan ini terdiri dari serat-serat jaringan seperti per yang berfungsi sebagai bantalan kepada gigi. Bila kita tekan gigi dengan mengigit satu benda yang keras makan akan nempak bahwa gigi agak turun dan kalau dilepaskan kembali maka gigi itu akan keluar kembali.

5) Lapisan yang paling tengah

Gigi kita mempunyai saluran di tengah-tengahnya. Saluran ini berisi pembuluh-pembuluh darah, lympha, urat syaraf yang halus. Dari sum-sum gigi ini urat syaraf bercabang sangat halus masuk dan menyarafi sampai lapisan dentin.



Gambar 2. Lapisan Gigi
 (Sumber: <https://www.google.co.id>)

Kriswanto (2012: 207) menyatakan bahwa gigi manusia disusun oleh:

- 1) Email gigi yang berfungsi untuk melindungi tulang gigi dari zat yang sangat keras yang berada di bagian paling luar gigi manusia. Email merupakan bagian yang melapisi mahkota gigi agar tampak putih, halus dan licin. Email gigi merupakan lapisan gigi yang paling keras.
- 2) Tulang gigi, merupakan lapisan yang berada pada lapisan setelah email yang dibentuk dari zat kapur.
- 3) Rongga gigi, adalah rongga yang di dalamnya terdapat pembuluh darah kapiler dan serabut-serabut syaraf. Rongga gigi terletak pada bagian antara corona dan radiks.
- 4) Semen/ Sementum, adalah bagian dari akar gigi yang berdampingan dengan tulang rahang. Sementum gigi melapisi akar gigi dan membantu menahan gigi agar tetap melekat pada gusi.

Soerjohardjo (dalam Kurniastuti, 2015: 25) menyatakan bahwa ada tiga macam bentuk gigi, tiap-tiap macam mempunyai tugasnya sendiri-sendiri yaitu:

- 1) Gigi seri, bentuknya seperti pahat, yang berfungsi untuk memotong makanan.
- 2) Gigi geraham, bentuk lebar dan kuat, digunakan untuk memamah/mengunyah makanan.
- 3) Gigi taring, letaknya antara gigi seri dan gigi geraham bentuknya antara bentuk gigi seri dan bentuk gigi geraham. Kegunaannya untuk merobek makanan.

Machfoedz, dkk., (dalam Kurniastuti, 2015: 25-26) menyatakan bahwa ada empat bentuk gigi yaitu:

- 1) Gigi seri, gigi ini ada empat buah, di atas dua buah di bawah. Jumlah gigi seri ada delapan. Terletak di depan. Tugasnya untuk memotong dan menggunting makanan.
- 2) Gigi taring. Gigi ini ada empat buah, di atas dua di bawah dua. Terletak di sudut mulut. Bentuk mahkotanya runcing, guna mencabik dan merobek makanan.
- 3) Geraham kecil. Gigi ini merupakan pengganti gigi geraham sulung. Seperti kita ketahui gigi sulung tidak memiliki geraham kecil. Jadi, hanya geraham saja. Letak gigi geraham kecil, di belakang gigi taring. Jumlah gigi ini ada delapan, atas empat dan bawah empat yaitu kanan 2 dan kiri 2. Tugasnya membantu atau bersama-sama geraham besar menghaluskan makanan.
- 4) Geraham besar. Terletak di belakang gigi geraham kecil, jumlahnya dua belas. Atas enam dan bawah enam. Masing-masing sisi tiga buah. Permukaannya lebar dan bertonjol-tonjol. Gunanya untuk menggiling dan menghancurkan makanan.

Pendapat lain menurut Kriswanto (2012: 207), pada gigi manusia memiliki tiga macam gigi di antaranya:

- 1) Gigi seri yang berfungsi untuk memotong dan mengerat makanan atau benda lainnya. Terletak di depan berbentuk seperti kapak.
- 2) Gigi taring bentuknya runcing yang berfungsi untuk mengoyak makanan atau benda lainnya.
- 3) Gigi geraham yang berfungsi untuk menganalisis dan mengunyah makanan atau benda lainnya.



Gambar 3. Tiga Macam Gigi
(Sumber: <https://www.google.co.id>)

Gigi manusia mulai tumbuh pada bayi berumur kira-kira 6-7 bulan sampai 26 bulan. Gigi pada anak-anak disebut gigi susu atau sulung. Setelah anak berumur 6 sampai 14 tahun gigi susu tanggal satu persatu dan digantikan dengan gigi tetap. Gigi tersusun berderet pada rahang atas dan bawah. Gigi susu berjumlah 20 buah terdiri atas gigi seri 8 buah, gigi taring 4 buah, dan gigi geraham 8 buah. Gigi tetap pada orang dewasa berjumlah 32 buah yang terdiri dari gigi seri 8 buah, gigi taring 4 buah dan gigi geraham depan 8 buah, dan gigi geraham belakang 12 buah (Kriswanto, 2012: 206).

Machfoedz dkk, (dalam Prayitno, 2013: 26) menjelaskan tahap pertumbuhan gigi sebagai berikut:

- 1) Gigi Rahang Atas
 - a) Gigi seri pertama tumbuh pada umur 7 – 8 bulan
 - b) Gigi seri kedua tumbuh pada umur 8 – 9 bulan
 - c) Gigi taring tumbuh pada umur 16 – 18 bulan
 - d) Gigi geraham pertama tumbuh pada umur 12 – 14 bulan
 - e) Gigi geraham kedua tumbuh pada umur 20 – 30 bulan
- 2) Gigi Rahang Bawah
 - a) Gigi seri pertama tumbuh pada umur 6 – 7 bulan
 - b) Gigi seri kedua tumbuh pada umur 8 – 9 bulan
 - c) Gigi taring tumbuh pada umur 14 – 16 bulan
 - d) Gigi geraham pertama tumbuh pada umur 12 – 14 bulan
 - e) Gigi geraham kedua tumbuh pada umur 20 – 30 bulan

Pada umur 2,5-3 tahun maka lengkaplah gigi sulung yang berjumlah 20 buah. Sejak umur ini anak tersebut sudah siap mengunyah makanan dengan sempurna daripada sebelumnya. Gigi sulung tersebut bertahan sampai umur 6 tahun. Sesuai dengan kemampuan alat pencernaan makanan anak yang semakin meningkat umurnya maka sejak umur 6 tahun terjadilah pergantian-pergantian gigi dari gigi sulung ke gigi tetap. Pada usia 6-12 tahun adalah masa peralihan antara gigi susu ke gigi dewasa, karena pada usia tersebut terdapat baik

gigi susu maupun gigi dewasa, maka antara usia tersebut disebut masa gigi bercampur atau masa peralihan. Berikut tahapan pergantian gigi sulung ke gigi tetap atau disebut dengan masa erupsi (Machfoedz dkk, dalam Prayitno, 2013: 26-27):

- 1) Gigi Rahang Atas
 - a) Gigi seri pertama tumbuh umur 7 – 8 tahun
 - b) Gigi seri kedua tumbuh umur 8 – 9 tahun
 - c) Gigi taring tumbuh umur 11 – 12 tahun
 - d) Gigi geraham kecil pertama tumbuh umur 10 – 11 tahun
 - e) Gigi geraham kecil kedua tumbuh umur 10 – 12 tahun
 - f) Gigi geraham besar pertama tumbuh umur 6 – 7 tahun
 - g) Gigi geraham besar kedua tumbuh umur 12 – 13 tahun
 - h) Gigi geraham besar ketiga tumbuh umur 17 – 21 tahun
- 2) Gigi Rahang Bawah
 - a) Gigi seri pertama tumbuh umur 6 – 7 tahun
 - b) Gigi seri kedua tumbuh umur 7 – 8 tahun
 - c) Gigi taring tumbuh umur 9 – 10 tahun
 - d) Gigi geraham kecil pertama tumbuh umur 10 – 12 tahun
 - e) Gigi geraham kecil kedua tumbuh umur 11 – 12 tahun
 - f) Gigi geraham besar pertama tumbuh umur 6 – 7 tahun
 - g) Gigi geraham besar kedua tumbuh umur 11 – 13 tahun
 - h) Gigi geraham besar ketiga tumbuh umur 17 – 21 tahun

Tahap pertumbuhan dan pergantian tersebut merupakan tahap pertumbuhan dan pergantian gigi normal. Namun, tidak menutup kemungkinan pertumbuhan dan pergantian gigi orang yang satu dengan yang lain berbeda. Hal tersebut disebabkan siklus pertumbuhan orang yang tidak sama antar individu. Ginting (dalam Kurniastuti, 2015: 28-29) menyatakan bahwa fungsi gigi adalah sebagai berikut:

- 1) Alat untuk mengunyah makanan. Penghancur dan pelumatan dari makanan dalam mulut sangat perlu untuk membantu pencernaan.
- 2) Alat untuk menjaga agar ucapan kata-kata tepat dan jelas. Jika seandainya gigi depan seseorang ada yang hilang atau berlubang yang besar antara dua gigi depan maka ucapan kata-katanya akan salah, atau kurang jelas. Misalnya akan sulit mengucapkan huruf S dan R.

- 3) Alat untuk menjaga estetis (kecantikan). Pada jaman moderen ini estetis sangat diperhatikan terutama oleh kaum wanita. Gigi yang merongos akan menyebabkan seseorang kehilangan rasa percaya dirinya. Gigi yang berlapis, caling (gingsul), celah yang besar antara gigi-gigi depan juga akan merusak estetis seseorang.

Selain untuk menghaluskan makanan dan atau benda lainnya, fungsi gigi juga untuk berbicara. Apabila gigi-gigi sudah tanggal, maka ejaan kata-kata tertentu akan terganggu dalam melafalkannya. Dapat juga mengganti dengan gigi-gigi palsu setelah gigi-gigi tanggal, namun gigi-gigi buatan/ palsu juga fungsinya tidak dapat sama dengan gigi yang asli. Soetatmo & Sumaryanto (Kurniastuti, 2015: 29-30) menyatakan bahwa fungsi mulut dan gigi adalah sebagai berikut:

- 1) Alat pencernaan makanan. Gigi seri gunanya untuk memotong makanan, gigi taring gunanya untuk merobek makanan, dan gigi geraham untuk mengunyah dan menghaluskan makanan.
- 2) Membentuk wajah. Paras muka besar atau kecil dan rasa keindahannya ditentukan oleh bentuk-bentuk gigi atau keadaan letak-letak dari pada gigi geligi.
- 3) Mengecap kata-kata. Susunan gigi yang teratur dan rapih sangat baik bagi sempurnanya ucapan-ucapan dari kata/kalimat. Gigi yang maju ke depan (merongos) akan memberikan suara berdisis.

Ginting (dalam Kurniastuti, 2015: 30) menyatakan bahwa macam-macam kerusakan pada gigi adalah sebagai berikut:

- 1) Keausan pada gigi. Disebabkan karena sering terjadi gesekan pada gigi, dan dan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak asam dan gula. Selain itu kekurangan mineral seperti kalsium dan *flouride* juga dapat menyebabkan email gigi lemah.
- 2) Trauma pada gigi. Banyak terjadi di mana gigi pecah atau patah akibat benda keras, pukulan, terantuk, tergigit benda keras seperti pasir atau batu pada makanan.
- 3) Gigi berlubang. Ada 2 penyebab utama penyebab gigi berlubang yaitu : bakteri dan pengasaman kotoran sisa makanan yang melekat pada gigi. Gigi berlubang umumnya menjadi penyebab awal menderita sakit gigi.

Kelainan/penyakit mulut dan gigi menurut Djoened & Sumaryanto (Kurniastuti, 2015: 31-32) adalah sebagai berikut:

1) Gigi yang berlubang (*Caries*)

Terjadinya: Hydrat arang + sisa- sisa makanan yang melekat di sela-sela gigi. Secara kimiawi akan dirubah oleh ludah dan lacto bacil menjadi glucoge dan asam. Dalam tempo 10 menit asam ini dapat melarutkan email dan menimbulkan caries. Penyebab terjadinya karies gigi adalah adanya bakteri atau kuman di dalam mulut kita dan terjadinya pengasaman kotoran sisa makanan yang melekat pada gigi.

2) Karang gigi

Terjadi endapan kalsium pada gigi. Karena gigi biasanya tidak sakit berupa lapisan keras yang melekat pada gigi, makin lama makin tebal, tergantung dari keadaan ludah dan gigi seseorang. Sering mudah terjadi pada gigi yang jarang terpakai, misalnya karena gigi sakit atau berlubang, maka lama-kelamaan gigi tersebut akan dipenuhi karang gigi. Akibat dari gigi ini dapat menyebabkan infeksi, bau mulut atau gigi menjadi goyang. Sedangkan gigi yang sering digunakan akan menjadi bersih, karena air ludah dan gerakan mengunyah akan membersihkan daerah tersebut.

3) Letak gigi tak teratur

Hal ini disebabkan karena pertumbuhanya tidak naik. Di sini terlihat gigi bertumpuk, sehingga letak gigi tidak teratur.

4) Penyakit gusi

Penyakit yang sering terjadi di dalam rongga mulut di mana terlihat gusi sekitar gigi merah sekali seperti gusi sehat 9 yang berwarna merah muda), di sini gusi akan mudah berdarah disertai adanya karang gigi atau gigi-gigi goyang.

Dengan adanya peradangan gusi ini mulut akan berbau busuk. Bakteri yang terkumpul di sela-sela gusi dan gigi dapat mengiritasi gusi sehingga gusi infeksi dan meradang.

5) *Pyorrhoea, alococoris*

Tulang gigi dan gusi meradang, dan mengeluarkan darah serta nanah, dapat menyebabkan mulut bau. Kriswanto (2012: 110) menyatakan bahwa penyakit ini adalah penyakit gigi yang lebih suka menyerang orang-orang yang sudah dewasa daripada menyerang anak-anak. Gejala-gejalanya adalah sebagai berikut : gusi-gusi menjadi lunak dan lemah, sehingga akar-akar gigi tidak dapat tertanam dengan koko dalam rahang. Karena gusi-gusi itu tidak lagi menahan leher gigi dengan keras, maka antara gigi dan gusi akan terjadi suatu kantung yang dapat menghimpun sisa-sisa makanan dan basi-basi sehingga dapat memperhebat penyakitnya.

6) Sudut-sudut bibir kotor (*B.difficiency*). Dapat pula terjadi pada anak yang ngier (mengeluarkan ludah terus menerus).

7) Sariawan (*Scorbuut*). Menyerang mulut bagian dalam dan lidah, disebabkan kekurangan vitamin C, keadaan tertekan, alergi, dan keadaan hormon.

8) Luka-luka dalam mulut (*Stamotitis*). Ada bermacam-macam sebab, mulut kelihatan pecah-pecah.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan, bahwa gigi mempunyai banyak fungsi dalam hal menghaluskan makanan, untuk berbicara serta kecantikan atau kebagusan. Gigi manusia terdiri dari gigi seri, gigi taring, gigi geraham yang terdiri dari geraham kecil dan besar. Gigi sudah mempunyai

bentuk sesuai dengan tugasnya masing-masing. Jadi, agar gigi tetap sehat, harus digunakan sebagaimana mestinya sesuai dengan fungsinya.

3. Pentingnya Perawatan Mulut dan Gigi

Agar kesehatan mulut dan gigi selalu terjaga, sebagai pencegahannya adalah dengan perawatan yang benar. Menjaga kebersihan gigi merupakan langkah awal untuk mewujudkan gigi yang sehat. Soerjohardjo (dalam Kurniastuti, 2015: 33-34), menyatakan bahwa menjaga kebersihan gigi harus senantiasa dilakukan agar gigi tetap sehat, maka 4 hal yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

a. Cara menggunakannya

Gigi harus digunakan untuk hal-hal yang sesuai. Jangan digunakan untuk membuka tutup botol, jangan untuk memecah biji-bijian yang keras. Ini bukan berarti bahwa gigi-gigi harus dipakai untuk makan makanan yang lembek saja. Namun gigi-gigi harus dilatih dengan cara memamah makanan yang agak keras. Misal dengan menyeling-nyeling makanan dengan bangsa kacang-kacangan, jagung dan lain-lain.

b. Makanan yang dimakan

1) Makanan yang manis-manis misalnya permen pada umumnya tidak baik untuk kesehatan gigi. Setelah makan makanan yang manis, maka akan ada sisa permen yang menempel pada gigi. Lapisan gula ini bila tidak segera dihilangkan, akan sebagai tempat pertumbuhan yang subur sekali bagi kuman. Sebaliknya makanan yang manis-manis baik sekali untuk kesehatan anak, karena memberikan kalori yang tidak sedikit. Karena itu tidak perlu melarang

atau mengurangi makanan-makanan tersebut. Tentu pemberian harus dalam ukuran-ukuran yang biasa, artinya tidak terlalu banyak. Asal saja gigi-giginya dibersihkan dengan seksama apalagi sebelum tidur, maka penyakit-penyakit gigi dapat dikurangi.

- 2) Bila makanan tidak atau kurang mengandung calcium dan phosfor, maka pertumbuhan gigi akan terganggu. Bukan itu saja, kekurangan akan vitamin D pun akan mengakibatkan gangguan pada pembentukan gigi-gigi (dan penulangan pada umumnya). Pada bayi gigi pertama pada umumnya baru keluar pada umur 7-8 bulan. Bila bayi kekurangan vitamin D, maka munculnya gigi-gigi akan terlambat dan urutan keluarnya pun tidak seperti biasanya. Kekurangan kalsium dan phosfor juga akan menyebabkan gigi rapuh atau lemah.
- 3) Makanan yang panas-panas juga dapat merusak gigi. Kecuali itu, mengunyahnya pun tidak dapat sempurna. Suatu kebiasaan yang sering kita lihat ialah setelah makan makanan yang serba panas, kemudian minum minuman yang dingin. Email gigi yang tadinya berkembang karena panasnya makanan, akan mengerut karena kena minuman yang dingin. Bila hal seperti ini sering terjadi, maka email akan retak dan gigi akan lebih mudah rusak.

Anak pada usia sekolah sering mengkonsumsi makanan manis seperti coklat, permen, kue, dan lain sebagainya. Makanan manis mengandung larutan gula yang memiliki konsentrasi tinggi. Larutan tersebut dapat menembus plak gigi dan dimetabolisasi untuk menghasilkan asam sebelum dinetralisasi oleh saliva. Konsumsi makanan tersebut apabila tidak dikontrol dengan perawatan gigi yang

benar akan beresiko terkena karies gigi. Oleh karena itu pada anak usia sekolah dianjurkan diet rendah gula dan tinggi nutrisi serta memperhatikan perawatan gigi lainnya (Potter & Perry, 2005: 12).

c. Cara membersihkan gigi dengan benar

1) Menggunakan tusuk gigi harus sangat berhati-hati, karena dapat menghilangkan email gigi apabila menggunakannya terlalu kasar. Tusuk gigi yang dipakai haruslah tusuk gigi yang bersih. Cara menggunakannya pun juga harus secara benar.

2) Menggunakan sikat gigi harus dengan teknik yang benar.

Kriswanto (2012: 213-214), menyatakan bahwa kunci utama kebersihan gigi adalah menyikat gigi dengan benar secara teratur. Berikut adalah cara menyikat gigi yang benar:

- a) Tempatkan sikat pada sudut 45° terhadap leher gigi, agar bulu sikat gigi bisa masuk membersihkan kotoran dalam kantong gusi di leher gigi tersebut.
- b) Lakukan gerakan menyikat ringan dari kanan ke kiri dan sebaliknya. Lakukan hal yang sama di bagian dalam dan bagian luar gigi.
- c) Menyikat gigi geraham atas dan bawah dengan cara menggerakkan sikat maju sambil menekannya pada leher gigi dengan tekanan yang ringan. Menyikat gigi depan rahang bawah dengan memaju mundurkan sikat gigi dengan tekanan yang cukup. Menyikat gigi depan rahang atas dengan cara meletakkan bulu sikat sejajar dengan permukaan gigi atau sambil menekannya ringan, dan menggerakkan sikat maju mundur.
- d) Sikat bagian dalam gigi depan secara vertikal dan ringan dengan gerakan dari atas ke bawah.
- e) menyikat gigi minimal dua kali sehari dan jika mungkin setelah makan.
- f) menyikat gigi setidaknya selama tiga menit.
- g) jangan menyikat gigi segera setelah makan makanan atau minuman yang asam. Efek gabungan dari asam dan menyikat gigi dapat merusak enamel gigi.
- h) setelah menggosok gigi berkumurlah sekuat-kuatnya agar plaque itu dilepaskan dari gigi yang berlubang.

Fitriana (2006: 27) menyatakan dalam menggosok gigi sikatlah gigi pada permukaan luar dan permukaan dalam gigi, lakukan gerakan vertikal dan searah dari bagian gusi kearah permukaan gigi. Untuk rahang atas gerakan sikat dari atas ke bawah, untuk rahang bawah dari bawah ke atas. Sedangkan untuk bagian permukaan kunyah, baik gigi atas maupun gigi bawah, teknik penyikatan adalah gigi depan. Selain itu permukaan lidah juga perlu disikat pelan-pelan, karena permukaan lidah tidak rata sehingga mudah terselip sisa-sisa makanan.

3) Dengan benang sutera

Ada suatu cara yang disebut *the flass silk method (flossing)*. Pada cara ini digunakan suatu benang sutera yang khusus dibuat untuk itu. Benang itu dimasukkan antara gigi-gigi, lalu digerak-gerakkan. Cara ini dapat membersihkan celah anantara gigi-gigi dengan seksama. Bahayanya ialah dapat merusak gusi bila kurang berhati-hati menggunakannya. Di Indonesia cara ini belum lazim digunakan orang.

Cara pemakaian benang gigi menurut Pratiwi (2007: 60) sebagai berikut:

- a) Ambil benang gigi secukupnya (kira-kira 10-15 cm).
- b) Lingkarkan ujungnya pada jari-jari tengah.
- c) Lewatkan benang perlahan melalui titik kontak dengan menggerakkan benang dari arah depan ke belakang. Hindari penekanan yang berlebihan karena dapat mengiritasi daerah gusi di antara gigi.
- d) Gerakkan benang dari arah gusi ke gigi (jangan sebaliknya) dengan penekanan ke arah gigi supaya dapat mengangkat sisa-sisa kotoran dengan sempurna.
- e) Setelah melakukan *flossing* diseluruh gigi, berkumurlah untuk mengangkat sisa-sisa kotoran yang masih terjebak di antara gigi.

4) Dengan air soda. Dengan suatu alat tertentu air soda yang diberi suatu zat antiseptik disemprotkan ke dalam rongga mulut.

d. Memeriksa pada ahli gigi

Sekalipun gigi sudah terawat dengan baik, sering-sering masih juga ada yang rusak. Jadi sebaiknya di samping itu orang perlu juga memeriksa gigi-gigi 2x dalam setahun, sekalipun tidak merasa nyeri. Bila penyakit gigi masih dalam tingkat permulaan, maka masih mudah untuk membetulkannya. Hingga kini pada umumnya orang baru pergi ke dokter gigi, apabila rasa nyeri dari giginya sudah tidak tertahan lagi dan bila lubang pada gigi sudah besar. Sudah barang tentu sudah terlambat, karena gigi seperti itu tidak dapat dipertahankan lagi. Kecuali itu penyakitnya mungkin sudah menjalar ke akar gigi atau tulang rahang dan sebagainya.

Persatuan Dokter Gigi Indonesia (2006: 2), mengatakan pemeriksaan gigi ke dokter gigi masih sangat minim dilakukan pada masyarakat Indonesia. Padahal apabila sejak dini anak diajarkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin, maka angka kejadian karies gigi akan berkurang. Pemeriksaan secara rutin 6 bulan sekali telah dicanangkan oleh pemerintah. Pemeriksaan ini sangat dianjurkan pada anak usia sekolah, karena pada anak usia sekolah mengalami pergantian dari gigi susu menjadi gigi permanen usaha lain yang dilakukan pemerintah dalam menangani masalah kesehatan gigi adalah usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS). UKGS ini merupakan bagian intrgral dari usaha kesehatan sekolah (UKS) yang melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara terencana.

Ginting (dalam Kurniastuti, 2015: 39-40) menyatakan bahwa bau mulut terjadi oleh berbagai sebab yaitu:

- a. Kesehatan yang kurang baik, terutama penderita penyakit kencing manis (diabetes), maka nafasnya akan berbau yang khas yaitu bau keton.
- b. Pencernaan yang tidak baik sehingga sebagian dari makanan itu menjadi basi mengeluarkan bau yang tidak baik.
- c. Memakan makanan yang mengeluarkan bau yang merangsang yaitu seperti jengkol, pete, durian, dan lain-lain.
- d. Adanya penyakit amandel atau *polyp* hidung yang meradang.
- e. Gigi yang sudah membusuk (gangren), sumsum gigi yang sudah membusuk akan mengeluarkan bau yang khas yaitu bau gangren.
- f. Selubung gigi yang longgar. Kalau pembuatan selubung gigi tidak baik maka akibatnya sisa makanan akan banyak terperangkap dan susah membersihkannya, sehingga terjadilah proses pembusukan yang dilaksanakan oleh kuman mulut.
- g. Kotoran yang melekat pada gigi, adanya karang gigi akan menimbulkan bau yang tidak enak.
- h. Gusi yang meradang dengan kotoran yang dalam berisi kotoran yang membusuk.
- i. Sela-sela yang cara membersihkannya tidak sempurna, sehingga kotoran gigi yang tersembunyi disitu membusuk.
- j. Mulut yang kering akibat bernafas melalui mulut juga menimbulkan BBM.

Lebih lanjut menurut Ginting (dalam Kurniastuti, 2015: 42-43) faktor yang mengakibatkan mudah atau sukarnya terjadi lobang gigi adalah sebagai berikut:

- a. Keadaan gigi itu sendiri. Ada gigi yang kuat yang tidak mudah dipengaruhi oleh asam atau bakteri yang terdapat dalam mulut, tetapi ada juga gigi yang mudah terpengaruh..
- b. Jenis makanan. Makan yang mudah melekat pada gigi seperti roti, tepung, juga menambah cepatnya terjadi lobang gigi.
- c. Kebiasaan jelek. Suka mengigit benda keras seperti jarum, benang, pensil, dan lain-lain benda keras menyebabkan gigi aus dimana bakteri dan asam akan lebih mudah bekerja menambah dalamnya lubang gigi itu.
- d. Jenis pekerjaan. Orang yang bekerja pada pabrik tepung akan menyebabkan tepung itu selalu banyak masuk ke dalam mulut bercampur dengan air ludah mngendap pada gigi sehingga ini menjadi kotoran yang akan mengasam menjadikan lobang gigi.
- e. Kontrol berkala secara teratur. Jangka waktu untuk mengontrol kesehatan gigi adalah 6 bulan sekali.

Erwana (2013: 21), menyatakan bahwa gigi sehat memiliki kriteria sebagai berikut:

- a. Gigi berada dalam kondisi baik seutuhnya. Gigi memiliki pulpa yang baik. Pada pulpa terdapat jaringan saraf, pembuluh getah bening, dan pembuluh darah kapiler. Pada gigi yang sehat ketiga elemen ini berada dalam kondisi baik, sama sekali tidak terinfeksi.
- b. Tidak ada keluhan apa-apa. Apabila gigi tidak berfungsi dengan baik dan terasa tidak nyaman itu berarti gigi dalam keadaan yang tidak baik.
- c. Gigi kuat, tidak rapuh, tidak goyang.
- d. Warna gusi terlihat merah muda cerah. Tidak pucat dan tidak terlalu merah.
- e. Gusi mengikat kuat gigi. Tidak terlihat ada celah antara gusi dan gigi.
- f. Mulut tidak berbau. Aroma gigi yang sehat tidak menyemburkan bau yang tidak enak.

Susanto (2011: 16) menyatakan bahwa idealnya seseorang merawat kesehatan mulut dan gigi adalah sebagai berikut (1) Memeriksa ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali, (2) Sikat gigi dua kali sehari sesudah makan, (3) Memakai *dental floss* (benang pembersih kotoran pada gigi). Sekalipun gigi-gigi sudah dirawat baik, sering-sering masih juga ada yang rusak. Jadi sebaiknya di samping itu orang perlu juga memeriksa gigi pada dokter gigi. Bila mungkin, periksalah gigi-gigi 2 kali dalam setahun, sekalipun tidak merasa nyeri. Bila penyakit gigi masih dalam tingkat permulaan, maka masih mudah untuk membetulkannya. Hingga kini pada umumnya orang baru pergi ke dokter gigi, bila rasa nyeri dari giginya sudah tidak tertahan lagi dan bila lubang pada gigi sudah besar. Sudah barang tentu sudah terlambat, karena gigi seperti itu tidak dapat dipertahankan lagi. Kecuali itu, penyakitnya mungkin sudah menjalar ke akar gigi atau tulang rahang dan sebagainya (Soerjohardjo, dalam Prayitno, 2013).

Berdasarkan penjelasan-penjelasan tersebut di atas maka dapat disimpulkan, bahwa menjaga kebersihan dan melakukan pemeriksaan gigi sangatlah penting untuk menjaga agar gigi tetap bersih dan sehat. Cara menjaga kesehatan gigi adalah dengan berbagai cara, sebagai berikut: (1) Dengan tusuk

gigi, (2) Dengan sikat gigi, (3) Dengan benang sutera, (4) Dengan air soda yang diberikan larutan antiseptik, (5) Dengan mengunyah permen karet, (6) Memeriksa ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali.

4. Karakteristik Peserta Didik Kelas V

Masa sekolah dasar merupakan masa perkembangan di mana baik untuk pertumbuhan anak dan perkembangan anak. Sesuai dengan pendapat Yusuf (2012: 24-25) yang menyatakan bahwa masa usia Sekolah Dasar sering disebut masa intelektual atau masa keserasian bersekolah. Pada masa keserasian bersekolah ini secara relatif, anak lebih mudah dididik daripada masa sebelum dan sesudahnya.

Masa sekolah dasar merupakan masa yang sangat penting dalam pembelajaran. Hal ini bukan saja pada masa ini anak mudah sekali terpengaruh oleh lingkungan, namun peserta didik juga dalam taraf perkembangan fisik dan psikis. Manusia saling berkomunikasi untuk memenuhi kebutuhannya, maka saling memahami dengan cara mempelajari karakteristik masing-masing akan terjadi hubungan saling mengerti. Jahja (2011: 115-116), menggambarkan masa kelas-kelas tinggi Sekolah Dasar antara usia 9-13 tahun. Biasanya anak seumur ini duduk di kelas IV, V, VI. Pada masa ini timbul minat pada pelajaran-pelajaran khusus, ingin tahu, ingin belajar, realistis. Lebih lanjut menurut Partini (2011: 116), ciri khas anak pada masa kelas tinggi Sekolah Dasar adalah:

- a. Perhatiannya tertuju kepada kehidupan praktis sehari-hari.
- b. Ingin tahu, ingin belajar, realistis.
- c. Timbul minat kepada pelajaran-pelajaran khusus.
- d. Anak memandang nilai sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi belajarnya di sekolah.
- e. Anak-anak suka membentuk kelompok sebaya atau peer group untuk bermain bersama, dan anak membuat peraturan sendiri dalam kelompoknya.

Sekolah dasar merupakan awal dari suatu pendidikan selanjutnya pada tahap ini adalah tahap perpindahan dari lingkungan keluarga ke lingkungan sekolah yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani. Peserta didik sekolah dasar kelas V tergolong pada peserta didik kelas atas dengan usia antara 10-11 tahun. Selain itu, karakteristik pada anak usia Sekolah Dasar menurut Yusuf (2012: 180-184) masih dibagi 7 fase yaitu: Perkembangan intelektual, perkembangan bahasa, perkembangan sosial, perkembangan emosi, perkembangan moral, perkembangan penghayatan keagamaan, dan perkembangan motorik. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan fisik seorang anak, sedangkan perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan atau *skill* adalah struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dan teratur sebagai hasil proses pematangan anak. Rahyubi (2012: 220) menyatakan bahwa fase anak besar antara usia 6-12 tahun, aspek yang menonjol adalah perkembangan sosial dan intelegensi. Perkembangan kemampuan fisik yang tampak pada masa anak besar atau anak yang berusia 6-12 tahun, selain muncul kekuatan yang juga mulai menguasai apa yang yang disebut fleksibilitas dan keseimbangan.

Karakteristik anak usia antara 10-12 tahun menurut Hurlock (2008: 22), yaitu:

- a. Menyenangi permainan aktif;
- b. Minat terhadap olahraga kompetitif dan permainan terorganisasi meningkat;
- c. Rasa kebanggaan akan keterampilan yang dikuasai tinggi;
- d. Mencari perhatian orang dewasa;
- e. Pemujaan kepahlawanan tinggi;
- f. Mudah gembira, kondisi emosionalnya tidak stabil;
- g. Mulai memahami arti akan waktu dan ingin mencapai sesuatu pada waktunya.

Jadi, dari pendapat-pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa karakteristik anak Sekolah Dasar kelas atas sudah mulai ada perubahan dari segi mental, sosial, agama, dan psikomotor anak, selain itu juga ditunjang dengan perkembangan perubahan fisik yang semakin lama tumbuh dan berkembang. Letak sekolah yang berada di wilayah pedesaan inilah yang menjadikan pola kehidupan peserta didik yang jauh berbeda dengan kehidupan sekolah kota. Peserta didik yang kurang memperhatikan tentang pola hidup sehat, baik kesehatan pribadi maupun kesehatan lingkungan. Kebiasaan buruk di lingkungan keluarga yang terkadang masih dibawa dalam lingkungan sekolah yang tentunya hal tersebut akan berdampak pada dirinya, teman, dan lingkungan sekolah. Dalam hal ini, kebersihan pribadi anak yang kurang terjaga dan masih minimnya kesadaran orang tua maupun anak terhadap kebersihan pribadi khususnya pada masalah perawatan gigi.

a. Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik Anak Usia Sekolah

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan fisik seorang anak, sedangkan perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan atau *skill* adalah struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dan teratur sebagai hasil proses pematangan anak. Rahyubi (2012: 220) menyatakan bahwa fase anak besar antara usia 6-12 tahun, aspek yang menonjol adalah perkembangan sosial dan intelegensi. Perkembangan kemampuan fisik yang tampak pada masa anak besar atau anak yang berusia 6-12 tahun, selain muncul kekuatan yang juga mulai menguasai apa yang yang disebut fleksibilitas dan keseimbangan. Perkembangan kekuatan sendiri merupakan hasil kerja otot yang berupa kemampuan untuk

mengangkat, menjinjing, menahan, mendorong atau menarik beban. Semakin besar penampang lintang otot, akan semakin besar pula kekuatannya. Berdasarkan pengertian di atas, pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah dasar usia 6-12 tahun perkembangan yang paling menonjol adalah perkembangan sosial dan intelegensi.

Havighurst yang dikutip Desmita (2010: 35) menjelaskan tugas perkembangan anak usia sekolah dasar meliputi:

- 1) Menguasai keterampilan fisik yang diperlukan dalam permainan dan aktivitas fisik.
- 2) Membina hidup sehat.
- 3) Belajar bergaul dan bekerja dalam kelompok.
- 4) Belajar menjalankan peranan sosial sesuai dengan jenis kelamin.
- 5) Belajar membaca, menulis, dan berhitung agar mampu berpartisipasi dalam masyarakat.
- 6) Memperoleh sejumlah konsep yang diperlukan untuk berfikir efektif.
- 7) Mengembangkan kata hati dan moral.
- 8) Mencapai kemandirian pribadi.

Mencakup pertumbuhan biologis misalnya pertumbuhan otak, otot dan tulang. Pada usia 10 tahun baik laki-laki maupun perempuan tinggi dan berat badannya bertambah kurang lebih 3,5 kg. Namun setelah usia remaja yaitu 12 -13 tahun anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada laki-laki, Sumantri (2005) menjelaskan bahwa:

- 1) Usia masuk kelas satu SD atau MI berada dalam periode peralihan dari pertumbuhan cepat masa anak awal ke suatu fase perkembangan yang lebih lambat.
- 2) Usia 9 tahun tinggi dan berat badan anak laki-laki dan perempuan kurang lebih sama.
- 3) Akhir kelas empat, pada umumnya anak perempuan mulai mengalami masa lonjakan pertumbuhan. Lengan dan kaki mulai tumbuh cepat.
- 4) Pada akhir kelas lima, umumnya anak perempuan lebih tinggi, lebih berat dan lebih kuat daripada anak laki-laki.
- 5) Menjelang awal kelas enam, kebanyakan anak perempuan mendekati puncak tertinggi pertumbuhan anak.

- 6) Perkembangan fisik selama remaja dimulai dari masa pubertas. Pada masa ini terjadi perubahan fisiologis yang mengubah manusia yang belum mampu bereproduksi menjadi mampu bereproduksi.

Meskipun urutan kejadian pubertas itu umumnya sama untuk tiap orang, waktu terjadinya dan kecepatan berlangsungnya kejadian itu bervariasi. Rata-rata anak perempuan memulai perubahan pubertas 1,5 hingga 2 tahun lebih cepat dari anak laki-laki. Kecepatan perubahan itu juga bervariasi, ada yang perlu waktu 1,5 hingga 2 tahun untuk mencapai kematangan reproduksi, tetapi ada yang memerlukan waktu 6 tahun. Dengan adanya perbedaan-perbedaan ini ada anak yang telah matang sebelum anak yang sama usianya mulai mengalami pubertas.

Mollie (2011: 380) menyatakan bahwa berat badan anak lelaki yang berada pada kategori ini bertambah dengan mantap walaupun lambat. Kekuatannya berangsur-angsur meningkat, dan latihan kekuatan mulai dapat diberikan secara progresif. Tetapi tetap diingat bahwa beban yang diberikan tidak diluar beban tubuhnya sendiri, bebannya harus ringan dan repetisinya ditingkatkan. Kematangan seksual dicapai hanya oleh 5% anak setelah anak berusia 12 tahun. Anak lelaki merasa bangga menjadi lelaki dan merasa menjadi jagoan.

Umur 6 - 12 tahun, ke-semua 20 gigi primer tanggal dan tergantikan oleh gigi permanen, anak perempuan kehilangan giginya sedikit lebih awal dari pada anak laki-laki. Untuk sementara, gigi permanen terlihat jauh lebih besar. Ketika tulang wajah berkembang, terutama dagu dan rahang yang menyebabkan wajah anak memanjang dan mulut melebar, menolong tumbuhnya gigi baru (Al-Islamy, 2018).

b. Perkembangan Kognitif Anak SD

Masa anak usia sekolah dasar dalam usia (sekitar 6-12 tahun) dan peserta didik kelas atas berusia 10-12 tahun merupakan tahap perkembangan selanjutnya. Anak usia sekolah dasar memiliki karakteristik yang berbeda dimana ia lebih senang bermain, senang bergerak, senang bekerja kelompok dan senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung. Hal tersebut mencakup perubahan-perubahan dalam perkembangan pola pikir. Tahap perkembangan kognitif individu menurut Piaget (dalam Desmita, 2010: 38) melalui empat stadium:

- 1) Sensorimotorik (0-2 tahun), bayi lahir dengan sejumlah refleks bawaan mendorong mengeksplorasi dunianya.
- 2) Praoperasional (2-7 tahun), anak belajar menggunakan dan merepresentasikan objek dengan gambaran dan kata-kata. Tahap pemikirannya yang lebih simbolis tetapi tidak melibatkan pemikiran operasional dan lebih bersifat egosentris dan intuitif ketimbang logis
- 3) Operasional Konkrit (7-11), penggunaan logika yang memadai. Tahap ini telah memahami operasi logis dengan bantuan benda konkrit.
- 4) Operasional Formal (12-15 tahun), kemampuan untuk berpikir secara abstrak, menalar secara logis, dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia

Adapun karakteristik pertumbuhan kognitif pada anak usia 10-12 tahun dapat dijelaskan sebagai berikut: (1) anak memiliki tingkat berpikir abstrak yang cukup tinggi, (2) pada masa ini anak mampu menunda apa kebutuhan dan kepuasannya, (3) pada fase ini anak mulai memandang tentang isu sosial, (4) anak mampu merencanakan masa depan dan mengatur tugas-tugasnya dengan atau tanpa bimbingan dari orang yang lebih dewasa, (5) anak butuh waktu luang dan kebebasan dalam aktualisasi diri (Mollie, 2011: 381).

c. Perkembangan Sosial dan Emosional Anak SD

Hal tersebut berkaitan dengan perkembangan dan perubahan emosi individu. J. Havighurst mengemukakan bahwa setiap perkembangan individu harus sejalan dengan perkembangan aspek lain seperti di antaranya adalah aspek psikis, moral dan sosial. Menjelang masuk SD, anak telah mengembangkan keterampilan berpikir bertindak dan pengaruh sosial yang lebih kompleks. Sampai dengan masa ini, anak pada dasarnya egosentris (berpusat pada diri sendiri) dan dunia anak adalah rumah keluarga, dan taman kanak-kanaknya (Desmita, 2010: 39)

Selama duduk di kelas kecil SD, anak mulai percaya diri tetapi juga sering rendah diri. Pada tahap ini anak mulai mencoba membuktikan bahwa anak "dewasa". Anak merasa "saya dapat mengerjakan sendiri tugas itu, karenanya tahap ini disebut tahap *"I can do it my self"*. Anak sudah mampu untuk diberikan suatu tugas. Daya konsentrasi anak tumbuh pada kelas kelas besar SD. Anak dapat meluangkan lebih banyak waktu untuk tugas tugas pilihannya, dan seringkali anak dengan senang hati menyelesaikannya. Tahap ini juga termasuk tumbuhnya tindakan mandiri, kerjasama dengan kelompok dan bertindak menurut cara cara yang dapat diterima lingkungannya. Anak juga mulai peduli pada permainan yang jujur (Desmita, 2010: 40)

Selama masa ini anak juga mulai menilai diri sendiri dengan membandingkannya dengan orang lain. Anak-anak yang lebih mudah menggunakan perbandingan sosial (*social comparison*) terutama untuk norma-norma sosial dan kesesuaian jenis-jenis tingkah laku tertentu. Pada saat anak-anak

tumbuh semakin lanjut, anak cenderung menggunakan perbandingan sosial untuk mengevaluasi dan menilai kemampuan kemampuan anak sendiri

Sebagai akibat dari perubahan struktur fisik dan kognitif, anak pada kelas besar di SD berupaya untuk tampak lebih dewasa. Anak ingin diperlakukan sebagai orang dewasa. Terjadi perubahan-perubahan yang berarti dalam kehidupan sosial dan emosionalnya. Di kelas besar SD anak laki-laki dan perempuan menganggap keikutsertaan dalam kelompok menumbuhkan perasaan bahwa dirinya berharga. Tidak diterima dalam kelompok dapat membawa pada masalah emosional yang serius. Teman-teman anak menjadi lebih penting daripada sebelumnya. Kebutuhan untuk diterima oleh teman sebaya sangat tinggi.

Mollie (2011: 382) menyatakan bahwa anak lelaki yang berumur antara 9-12 tahun, dan duduk di kelas V dan VI SD memiliki perkembangan kearah kejantanan semakin mantap. Anak sering membentuk "geng" atau kelompok-kelompok dan lebih suka bergaul dengan teman-teman sejenisnya. Bagi guru kesempatan ini baik digunakan untuk memantapkan kegiatan ekstrakurikuler dengan membentuk tim-tim olahraga. Anak akan sangat kagum pada teman-teman yang memperlihatkan sikap menentang terhadap orang dewasa atau menentang segala bentuk tindakan otoriter. Pemahaman guru pada karakter ini perlu dijadikan pegangan agar dalam melaksanakan pembelajaran sedapat mungkin menghilangkan sikap kaku, keras dan menang sendiri. Anak pada usia ini memiliki kemampuan berusaha keras untuk menjadi yang terbaik dalam setiap permainan dengan tujuan untuk mendapatkan pengakuan/dikagumi oleh teman-teman sejenisnya dan teman kelompoknya. Bayangkan jika karakter ini tidak

diakomodasi dan setiap latihan anak mendapat bentakan dan celaan, anak pasti akan melawan sebagai bagian dari upaya menunjukkan sikap kepahlawanan. Laki-laki bermain lebih keras, lebih ribut, dan lebih lama daripada anak perempuan. Rata-rata memiliki sifat senang bertualang dan merusak. Anak laki-laki menunjukkan ketidaksesuaian dengan anak perempuan, selalu menunjukkan bahwa ada perbedaan diantara keduanya.

B. Penelitian yang Relevan

Manfaat dari penelitian yang relevan yaitu sebagai acuan agar penelitian yang sedang dilakukan menjadi lebih jelas. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2010) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Anak tentang Perawatan Gigi pada Peserta didik kelas IV dan V di SD Negeri Krakal Kebumen”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan anak tentang perawatan gigi pada peserta didik kelas IV dan V di SD N 1 Krakal Kebumen. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode survei. Penelitian ini merupakan penelitian populasi, dengan mengambil seluruh peserta didik kelas IV dan V SD N 1 Krakal Kebumen pada tahun pelajaran 2009/ 2010 berjumlah 57 anak sebagai responden, terdiri dari 34 anak kelas IV dan 23 anak kelas V. Pengumpulan datanya menggunakan teknik penyebaran angket yang sebelumnya telah di uji validitas dan reliabilitasnya menggunakan rumus korelasi *Product Moment* dan rumus *Spearman-Brown*. Data-data penelitian yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan teknik statistik

deskriptif dan dituangkan dalam bentuk persentase. Setelah dilakukan pengolahan dan analisis data, diperoleh hasil mayoritas peserta didik kelas IV dan V di SD Negeri 1 Krakal Kebumen mempunyai tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi dengan kategori cukup baik 37 anak (64,91%). Sisanya sebanyak 14 anak (24,56%) kategori kurang baik, 5 anak (8,77%) kategori baik, dan 1 anak (1,76%) kategori tidak baik.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Prayitno (2013) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Gigi Peserta didik Kelas IV dan V Sd Negeri Plempukan Kembaran Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2013/2014”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan instrumen tes pengetahuan yang memiliki koefisien reliabilitas 0,984. Subyek penelitian ini adalah peserta didik kelas IV dan V SD Negeri Plempukan Kembaran, Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2013/2014 yang berjumlah 32 anak. Teknik analisis data menggunakan teknik statistik deskriptif dalam bentuk persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi peserta didik kelas IV dan V SD Negeri Plempukan Kembaran Tahun Pelajaran 2013/2014, yaitu 8 peserta didik (25%) kategori tinggi, 19 peserta didik (59,7%) dalam kategori cukup tinggi, 5 peserta didik (15,3%) kategori rendah, dan 0 peserta didik (0%) kategori sangat rendah.

C. Kerangka Berpikir

Pemahaman tentang perawatan mulut dan gigi merupakan pemahaman tentang cara perawatan gigi yang baik, meliputi pemahaman tentang fungsi gigi dan penggunaan gigi secara benar, pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi, dan pemahaman tentang pentingnya melakukan perawatan mulut dan gigi. Pemahaman tentang perawatan mulut dan gigi sangat penting bagi anak sebagai salah satu pendekatan promotif untuk mencegah penyakit-penyakit yang datang melalui mulut dan gigi dan menghindari penyakit gigi. Pada usia 6-12 tahun gigi dewasa mulai tumbuh, pada usia tersebut terjadi peralihan dari gigi susu ke gigi dewasa. Salah satu karakteristik aspek jasmani peserta didik usia kelas V SD adalah gigi dewasa mulai tumbuh dan tetep, sehingga membutuhkan perawatan secara benar agar tidak terjadi kerusakan pada gigi dan mulut akan tetap sehat.

Materi kesehatan pribadi tentang mulut dan gigi terdapat pada kelas I, sehingga seharusnya saat peserta didik berada di kelas V, peserta didik lebih tahu tentang kesehatan mulut dan gigi. Namun kenyataannya hasil pemeriksaan oleh petugas puskesmas membuktikan bahwa masih banyak peserta didik yang memiliki gigi berlubang, dan bau mulut yang tidak segar. Jika peserta didik memiliki pemahaman yang baik tentang perawatan mulut dan gigi, maka secara otomatis akan berpengaruh terhadap hasil pencapaian pembelajaran Penjasorkes yang tidak hanya menitikberatkan pada keterampilan motorik atau fisik semata, tetapi juga pada aspek kesehatan termasuk kesehatan mulut dan gigi. Berawal dari pemahaman, peserta didik diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan

peserta didik dengan mengimplementasikan pemahaman tersebut. Pemahaman tentang perawatan mulut dan gigi dapat dilihat dari upaya peserta didik dalam menjaga kesehatan mulut dan gigi mulai dari menjaga pola makan, menggunakan gigi sesuai dengan fungsinya, sampai dengan bagaimana peserta didik merawat gigi.

Dalam penelitian ini untuk mengungkapkan tingginya pemahaman kesehatan mulut dan gigi peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa tes. Setiap item terdapat 2 alternatif jawaban yaitu “Benar” dan “Salah“. Dari tes tersebut diketahui hasil yang akan diklasifikasikan menurut kategori tertentu sesuai tingkat pemahaman perawatan mulut dan gigi peserta didik.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Sugiyono (2007: 147), menyatakan bahwa penelitian deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Penelitian ini akan menggambarkan tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dan teknik pengumpulan data menggunakan tes benar-salah.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian yaitu di SD Negeri Bogem I Kalasan, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 Juli 2018.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan yang berjumlah 32 peserta didik, dengan rincian 18 putra dan 14 putri. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *total sampling*.

D. Definisi Operasional Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Definisi secara operasional yaitu proses peserta didik untuk mengerti benar tentang gigi dan mulut berdasarkan faktor pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi, pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan

mulut dan gigi, dan pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi, yang diukur dengan menggunakan hasil jawaban dari tes benar-salah.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Arikunto (2006: 89), menyatakan bahwa instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Dalam penelitian ini tes yang digunakan adalah soal pilihan benar dan salah. Penilaian dalam instrumen tes pada penelitian ini adalah jika jawaban benar maka nilainya adalah 1 dan jika jawaban salah maka nilainya 0.

Langkah-langkah dalam penyusunan instrumen penelitian menurut Hadi (1991: 7-11) sebagai berikut:

a. Mendefinisikan Konstrak

Langkah pertama adalah mendefinisikan konstrak berarti membatasi perubahan atau variabel yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

b. Menyidik Faktor

Dari kajian pustaka dapat diambil suatu kesimpulan bahwa ada beberapa faktor yang mengkonstrak variabel. Adapun faktor tersebut antara lain: pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi, pemahaman tentang pengaruh

makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi, dan pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi.

c. Menyusun Butir-butir Pertanyaan

Menyusun butir-butir pertanyaan merupakan langkah terakhir dari penyusunan angket. Butir pertanyaan harus merupakan penjabaran dari isi faktor, berdasarkan faktor-faktor tersebut kemudian disusun butir-butir soal yang dapat memberikan gambaran tentang keadaan faktor-faktor tersebut.

Instrumen dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Afif Fauziah Kurniastuti (2015) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Peserta didik Kelas V TA 2014/2015 SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah”. Kisi-kisi instrumen pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Kisi-kisi Instrumen Uji Coba

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal
Tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut	Pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi	a. Fungsi mulut dan gigi	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
		b. Kebiasaan menggunakan gigi	8, 9
		c. Melatih kekuatan gigi	10, 11, 12
	Pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi	a. Makanan yang baik untuk kesehatan gigi	13, 14, 15
		b. Makanan yang buruk untuk kesehatan gigi	16, 17, 18, 19, 20
		c. Pola makan yang buruk bagi kesehatan mulut dan gigi	21, 22, 23
	Pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi	a. Waktu membersihkan mulut dan gigi	24, 25, 26,
		b. Cara membersihkan mulut dan gigi	27, 28, 29, 30, 31, 32
		c. Pemeriksaan mulut dan gigi	33, 34, 35, 36
Jumlah			36

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan sebuah proses pengadaan data untuk keperluan penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tes kepada responden yang menjadi subjek dalam penelitian. Adapun mekanismenya adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti mencari data peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan.
- b. Peneliti menentukan jumlah peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan yang menjadi subjek penelitian.
- c. Peneliti menjelaskan tentang maksud penelitian yang akan dilaksanakan, kemudian menyebarkan tes kepada responden.
- d. Selanjutnya peneliti mengumpulkan hasil dan melakukan transkrip atas hasil pengisian tes.
- e. Setelah memperoleh data penelitian, selanjutnya dianalisis, kemudian peneliti mengambil kesimpulan dan saran berdasarkan hasil analisis.

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Sebelum digunakan pengambilan data sebenarnya, bentuk akhir dari tes yang telah disusun perlu diujicobakan guna memenuhi alat sebagai pengumpul data yang baik. Arikunto (2006), menyatakan bahwa tujuan diadakannya uji coba antara lain untuk mengetahui tingkat pemahaman responden akan instrumen, mencari pengalaman dan mengetahui reliabilitas. Uji coba dilaksanakan di SD Negeri Purwobinangun Kalasan pada tanggal 19 Juli 2018 dengan jumlah responden sebanyak 30 peserta didik, karena mempunyai karakteristik yang hampir sama dengan subjek yang akan diteliti, dan lokasi sekolah juga berdekatan.

Untuk mengetahui apakah instrumen baik atau tidak, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Uji Validitas

Arikunto (2010: 91) menyatakan bahwa “validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen”. Menghitung validitas menggunakan rumus korelasi *Product Moment*, dengan bantuan SPSS 20. Nilai r_{xy} yang diperoleh akan dikonsultasikan dengan harga *product moment* pada tabel pada taraf signifikansi 0,05. Bila $r_{xy} > r_{tab}$ maka item tersebut dinyatakan valid. Berdasarkan hasil analisis, hasil uji validitas instrumen pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Instrumen

Butir	r hitung	r tabel (df 30)	Ket	Butir	r hitung	r tabel (df 30)	Ket
01	0.656	0,349	Valid	19	0.563	0,349	Valid
02	0.656	0,349	Valid	20	0.532	0,349	Valid
03	0.838	0,349	Valid	21	0.655	0,349	Valid
04	0.838	0,349	Valid	22	0.813	0,349	Valid
05	0.838	0,349	Valid	23	0.598	0,349	Valid
06	0.594	0,349	Valid	24	0.594	0,349	Valid
07	0.594	0,349	Valid	25	0.945	0,349	Valid
08	0.594	0,349	Valid	26	0.551	0,349	Valid
09	0.594	0,349	Valid	27	0.851	0,349	Valid
10	0.594	0,349	Valid	28	0.645	0,349	Valid
11	0.594	0,349	Valid	29	0.945	0,349	Valid
12	0.594	0,349	Valid	30	0.656	0,349	Valid
13	0.945	0,349	Valid	31	0.656	0,349	Valid
14	0.464	0,349	Valid	32	0.656	0,349	Valid
15	0.594	0,349	Valid	33	0.838	0,349	Valid
16	0.501	0,349	Valid	34	0.838	0,349	Valid
17	0.598	0,349	Valid	35	0.838	0,349	Valid
18	0.608	0,349	Valid	36	0.675	0,349	Valid

Berdasarkan hasil uji coba, menunjukkan bahwa dari 36 butir tidak terdapat butir gugur karena r hitung $>$ r tabel ($df\ 30 = 0,349$), sehingga penelitian tetap menggunakan 36 butir.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen mengacu pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2006: 174). Analisis keterandalan butir hanya dilakukan pada butir yang dinyatakan sah saja dan bukan semua butir yang belum diuji. Untuk memperoleh reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Hasil penghitungan menggunakan bantuan program SPSS 16. Berdasarkan hasil analisis, hasil uji reliabilitas instrumen sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,966	36

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif persentase. Dengan rumus sebagai berikut (Sudijono, 2009: 40):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase yang dicari (Frekuensi Relatif)

F = Frekuensi

N = Jumlah Responden

Menurut Syarifudin (2010: 112), cara mengubah skor/nilai, yaitu dengan rumus:

$$N : \frac{\sum X}{\sum \text{Maks}} \times 100$$

N : Nilai
X : Butir benar
Maks : jumlah keseluruhan butir

Menentukan interval menggunakan rumus dari Arikunto (2010: 207) pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Norma Penilaian

No	Interval	Kategori
1	81 - 100	Sangat Tinggi
2	61 - 80	Tinggi
3	41 - 60	Sedang
4	21 - 40	Rendah
5	0 - 20	Sangat Rendah

(Sumber: Arikunto, 2010: 207)

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan data yaitu tentang tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut yang diungkapkan dengan tes benar-salah yang berjumlah 36 butir, dan terbagi dalam tiga faktor. Hasil analisis data penelitian tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dipaparkan sebagai berikut:

Deskriptif statistik data hasil penelitian tentang tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut didapat skor terendah (*minimum*) 25,00, skor tertinggi (*maksimum*) 63,89, rerata (*mean*) 47,57, nilai tengah (*median*) 47,22, nilai yang sering muncul (*mode*) 41,67, *standar deviasi* (SD) 9,89. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

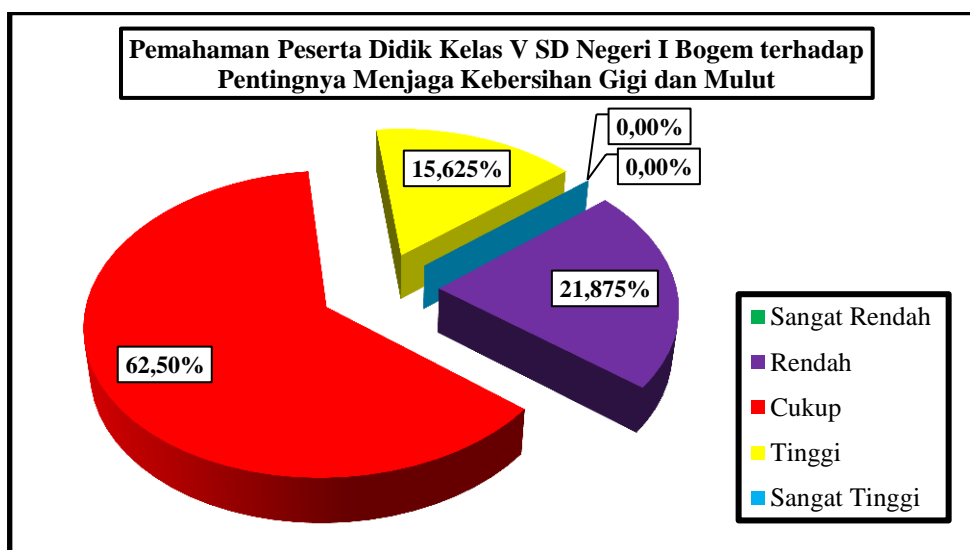
Statistik	
<i>N</i>	32
<i>Mean</i>	47,5694
<i>Median</i>	47,2200
<i>Mode</i>	41,67 ^a
<i>Std, Deviation</i>	9,89646
<i>Minimum</i>	25,00
<i>Maximum</i>	63,89

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut disajikan pada tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 - 100	Sangat Tinggi	0	0,000%
2	61 - 80	Tinggi	5	15,625%
3	41 - 60	Cukup	20	62,500%
4	21 - 40	Rendah	7	21,875%
5	0 - 20	Sangat Rendah	0	0,000%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 6 tersebut di atas, tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat disajikan pada gambar 4 sebagai berikut:



Gambar 4. Diagram Pie Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Berdasarkan tabel 6 dan gambar 4 di atas menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut berada pada kategori “sangat rendah” sebesar 0,000% (0 peserta didik), “rendah” sebesar 21,875% (7 peserta didik), “cukup” sebesar 62,500% (20 peserta didik), “tinggi” sebesar 15,625% (5 peserta didik), dan “sangat tinggi” sebesar 0,000% (0 peserta didik).

1. Faktor Pemahaman tentang Fungsi Mulut dan Gigi

Deskriptif statistik data hasil penelitian faktor pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi didapat skor terendah (*minimum*) 16,67, skor tertinggi (*maksimum*) 83,33, rerata (*mean*) 49,99, nilai tengah (*median*) 50,00, nilai yang sering muncul (*mode*) 50,00, *standar deviasi* (SD) 16,80. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7. Deskriptif Statistik Faktor Pemahaman tentang Fungsi Mulut dan Gigi

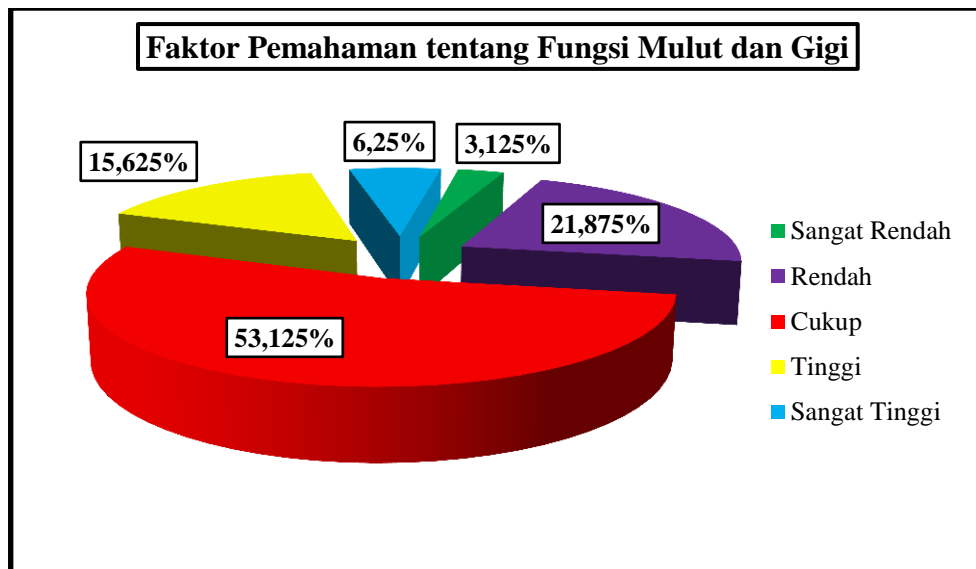
Statistik	
<i>N</i>	32
<i>Mean</i>	49.9997
<i>Median</i>	50.0000
<i>Mode</i>	50.00
<i>Std, Deviation</i>	16.80022
<i>Minimum</i>	16.67
<i>Maximum</i>	83.33

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi disajikan pada tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Faktor Pemahaman tentang Fungsi Mulut dan Gigi

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 - 100	Sangat Tinggi	2	6,250%
2	61 - 80	Tinggi	5	15,625%
3	41 - 60	Cukup	17	53,125%
4	21 - 40	Rendah	7	21,875%
5	0 - 20	Sangat Rendah	1	3,125%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 8 tersebut di atas, pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi dapat disajikan pada gambar 5 sebagai berikut:



Gambar 5. Diagram Pie Faktor Pemahaman tentang Fungsi Mulut dan Gigi

Berdasarkan tabel 10 dan gambar 5 di atas menunjukkan bahwa pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi berada pada kategori “sangat rendah” sebesar 3,150% (1 peserta didik), “rendah” sebesar 21,875% (7 peserta didik), “cukup” sebesar 53,125% (17 peserta didik), “tinggi” sebesar 15,625% (5 peserta didik), dan “sangat tinggi” sebesar 6,250% (2 peserta didik).

2. Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi

Deskriptif statistik data hasil penelitian faktor pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi didapat skor terendah (*minimum*) 9,09, skor tertinggi (*maksimum*) 81,82, rerata (*mean*) 47,44, nilai tengah (*median*) 50,00, nilai yang sering muncul (*mode*) 54,55, *standar deviasi* (SD) 19,00. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 9 sebagai berikut:

Tabel 9. Deskriptif Statistik Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi

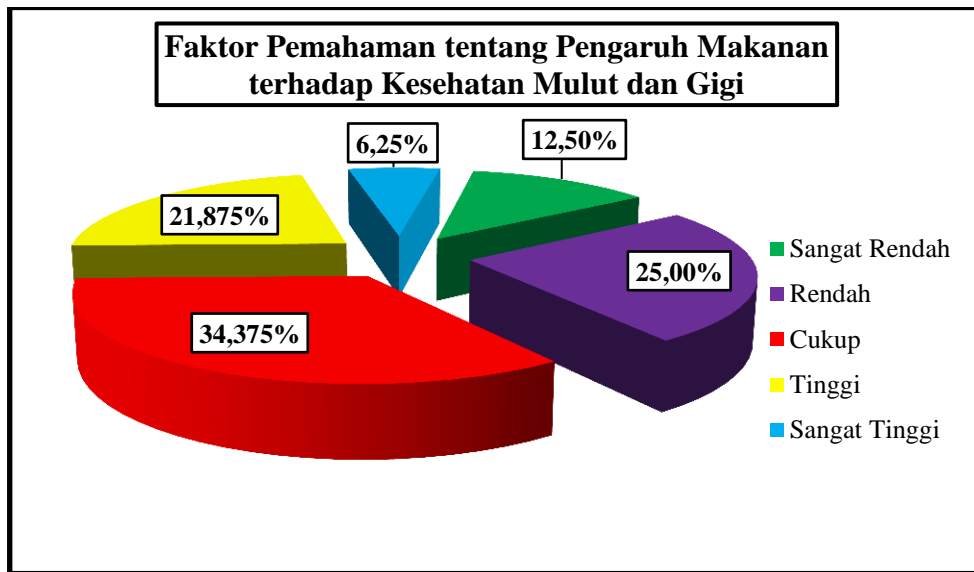
Statistik	
<i>N</i>	32
<i>Mean</i>	47.4434
<i>Median</i>	50.0000
<i>Mode</i>	54.55
<i>Std. Deviation</i>	19.00639
<i>Minimum</i>	9.09
<i>Maximum</i>	81.82

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi disajikan pada tabel 10 sebagai berikut:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 - 100	Sangat Tinggi	2	6,250%
2	61 - 80	Tinggi	7	21,875%
3	41 - 60	Cukup	11	34,375%
4	21 - 40	Rendah	8	25,000%
5	0 - 20	Sangat Rendah	4	12,500%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 10 tersebut di atas, pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi dapat disajikan pada gambar 6 sebagai berikut:



Gambar 6. Diagram Pie Faktor Pemahaman tentang Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi

Berdasarkan tabel 10 dan gambar 6 di atas menunjukkan bahwa pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi berada pada kategori “sangat rendah” sebesar 12,500% (4 peserta didik), “rendah” sebesar 25,000% (8 peserta didik), “cukup” sebesar 34,375% (11 peserta didik), “tinggi” sebesar 21,875% (7 peserta didik), dan “sangat tinggi” sebesar 6,250% (2 peserta didik).

3. Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi

Deskriptif statistik data hasil penelitian faktor pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi didapat skor terendah (*minimum*) 7,69, skor tertinggi (*maksimum*) 45,42, rerata (*mean*) 46,15, nilai tengah (*median*) 46,15, nilai yang sering muncul (*mode*) 46,15, *standar deviasi* (SD) 17,07. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 11 sebagai berikut:

Tabel 11. Deskriptif Statistik Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi

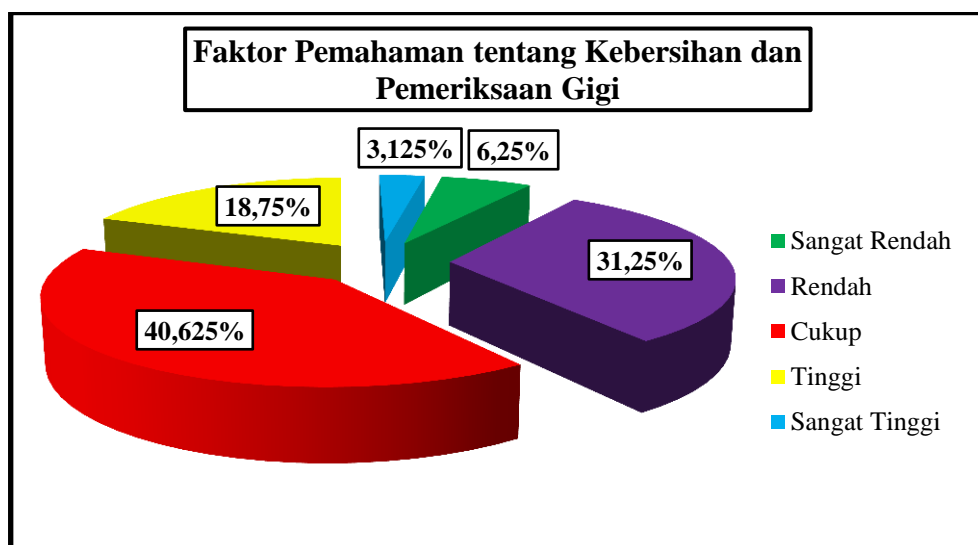
Statistik	
<i>N</i>	32
<i>Mean</i>	45.4322
<i>Median</i>	46.1500
<i>Mode</i>	46.15
<i>Std. Deviation</i>	17.07416
<i>Minimum</i>	7.69
<i>Maximum</i>	84.62

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi disajikan pada tabel 12 berikut:

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 - 100	Sangat Tinggi	1	3,125%
2	61 - 80	Tinggi	6	18,750%
3	41 - 60	Cukup	13	40,625%
4	21 - 40	Rendah	10	31,250%
5	0 - 20	Sangat Rendah	2	6,250%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 12 tersebut di atas, pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksanaan gigi dapat disajikan pada gambar 7 berikut:



Gambar 7. Diagram Pie Faktor Pemahaman tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi

Berdasarkan tabel 10 dan gambar 7 di atas menunjukkan bahwa pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi berada pada kategori “sangat rendah” sebesar 6,250% (2 peserta didik), “rendah” sebesar 31,250% (10 peserta didik), “cukup” sebesar 40,625% (13 peserta didik), “tinggi” sebesar 18,750% (6 peserta didik), dan “sangat tinggi” sebesar 3,250% (1 peserta didik).

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut yang diungkapkan dengan tes yang berjumlah 36 butir, dan terbagi dalam tiga faktor, yaitu pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi, pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi, dan pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut pada kategori “cukup”. Secara rinci paling besar pada kategori “cukup” sebesar 62,500% (20 peserta didik), dan diikuti kategori “rendah ” sebesar 21,875% (7 peserta didik). Dapat dikatakan bahwa pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut masih cenderung rendah.

Seperti yang diungkapkan oleh Gede, Pandelaki, & Mariati (2013) yang menyatakan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Salah satu penyebab seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulutnya adalah faktor pengetahuan tentang

kebersihan gigi dan mulut yang kurang. Masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies, gingivitis, radang dan stomatitis pada kelompok usia sekolah menjadi perhatian yang penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi dan mulut. Hal itu dilandasi oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut

Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang banyak dikeluhkan masyarakat Indonesia. Persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut masih buruk. Hal ini terlihat dari masih besarnya angka karies gigi dan penyakit mulut di Indonesia yang cenderung meningkat. Hal yang sangat mempengaruhi masalah tersebut adalah faktor pendidikan dan ekonomi dari masyarakat, yang berpengaruh pada pemahaman, sikap dan perilaku pola hidup sehat masyarakat khususnya mengenai kesehatan gigi dan mulut. Keadaan kesehatan gigi anak tergantung pada orang tua atau orang yang mengasuhnya.

Faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat, baik sebagai pemberi pelayanan (*provider*) maupun pengguna (*costumer*), menurut konsep Bloom dipengaruhi oleh 4 faktor utama yakni: Lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan (Hereditas). Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok dan masyarakat. Perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena pentingnya perilaku dalam mempengaruhi status kesehatan gigi, maka perilaku dapat mempengaruhi

baik buruknya kebersihan gigi dan mulut termasuk mempengaruhi skor karies dan penyakit periodontal (Widayati, 2014).

Dilihat dari ilmu pemahaman, masih banyak dari masyarakat yang belum mengetahui pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga mereka juga tidak mengetahui dampak dan efek yang timbul apabila tidak menjaga dan merawat kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, ada juga sekelompok masyarakat yang hanya mengetahui tapi tidak paham sehingga tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan baik dan benar.

Pemahaman sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pemahamannya. Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pemahaman, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Kesehatan gigi adalah bagian integral dari kesehatan umum, sehingga perlu bagi kesehatan gigi untuk senantiasa meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan kesehatan pada umumnya. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pemahaman akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut.

Pada faktor pemahaman fungsi mulut dan gigi sebagian besar termasuk kategori cukup dengan frekuensi 17 peserta didik (53,125%). Pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi berfungsi untuk mengetahui pemahaman siswa tentang fungsi mulut dan gigi, kebiasaan menggunakan gigi, dan melatih kekuatan gigi.

Dalam faktor ini nilai terendah terdapat pada item soal nomor 3 yang menyatakan “Banyaknya gigi yang tanggal tidak akan mengganggu kefasihan (kejelasan) ejaan kata-kata yang keluar dari mulut”. Hal ini dikarenakan peserta didik menganggap bahwa gigi yang tanggal tidak akan mengganggu kefasihan (kejelasan) ejaan kata-kata yang keluar dari mulut. Nilai tertinggi pada item soal nomor 1 yang menyatakan “anak-anak sebaiknya dilatih mengunyah makanan yang agak keras secara bertahap”.

RISKESDAS 2007 (dalam Kemenkes RI, 2012) menunjukkan perilaku penduduk umur 10 tahun ke atas yang berkaitan dengan kebiasaan menggosok gigi, dan kapan waktu menggosok gigi dilakukan. Sebagian besar penduduk umur 10 tahun ke atas (91,1%) mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, menggosok gigi yang benar adalah menggosok gigi setiap hari pada waktu pagi hari sesudah sarapan dan malam sebelum tidur. Didapatkan bahwa pada umumnya masyarakat (90,7%) menggosok gigi setiap hari pada waktu mandi pagi dan atau sore. Proporsi masyarakat yang menggosok gigi setiap hari sesudah makan pagi hanya 12,6% dan sebelum tidur malam hanya 28,7%.

Faktor pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi sebagian besar pada kategori cukup yaitu dengan frekuensi sebesar 11 peserta didik (34,375%). Pada faktor ini terdapat 11 item soal yang berfungsi untuk mengetahui sejauh mana pemahaman tentang makanan yang dapat merusak gigi, dan makanan yang baik untuk kesehatan mulut dan gigi. Terdapat nilai terendah yaitu pada item soal nomor 21 yang menyatakan “Sisa-sisa makanan

yang tertinggal pada gigi, bila tidak segera dibersihkan, merupakan tempat pertumbuhan yang subur bagi bakteri yang dapat merusak gigi”, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman siswa bahwa sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi, bila tidak segera dibersihkan, merupakan tempat pertumbuhan yang subur bagi bakteri yang dapat merusak gigi. Nilai tertinggi yaitu pada item 18 yang menyatakan “Makanan yang berbau tajam akan menyebabkan bau mulut yang tidak enak”.

Faktor pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi sebagian besar pada kategori cukup yaitu dengan frekuensi sebesar 13 peserta didik (40,625%). Pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi berfungsi untuk mengetahui sejauh mana siswa tahu waktu yang tepat untuk menggosok gigi, cara membersihkan gigi dan pemeriksaan gigi. Pada faktor ini terdapat item soal terendah yaitu item soal nomor 25 yang menyatakan “secara teori membersihkan gigi harus sebelum tidur dan sesudah bangun tidur”, dan nomor 31 yang menyatakan “Membersihkan lidah dianjurkan menggunakan sikat gigi”. Hal ini dikarenakan siswa mempunyai kebiasaan yang menyikat gigi sebelum dan sesudah bangun tidur, bukan sesudah makan, padahal dalam teori kesehatan gigi, menggosok gigi yang benar itu sebelum tidur dan setelah makan. Item soal tertinggi pada item soal nomor 32 yang menyatakan “Membersihkan lidah dengan sikat gigi dapat merusak selaput lidah”.

C. Keterbatasan Hasil Penelitian

Kendatipun peneliti sudah berusaha keras memenuhi segala kebutuhan yang dipersyaratkan, bukan berarti penelitian ini tanpa kelemahan dan

kekurangan. Beberapa kelemahan dan kekurangan yang dapat dikemukakan di sini antara lain:

1. Sulitnya mengetahui kesungguhan responden dalam mengerjakan tes. Usaha yang dilakukan untuk memperkecil kesalahan yaitu dengan memberi gambaran tentang maksud dan tujuan penelitian ini.
2. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan pada hasil tes sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang objektif dalam pengisian tes. Selain itu dalam pengisian tes diperoleh adanya sifat responden sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan sebenarnya.
3. Saat pengambilan data penelitian yaitu saat penyebaran tes penelitian kepada responden, tidak dapat dipantau secara langsung dan cermat apakah jawaban yang diberikan oleh responden benar-benar sesuai dengan pendapatnya sendiri atau tidak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat diambil kesimpulan, bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut berada pada kategori “sangat rendah” sebesar 0,000% (0 peserta didik), “rendah” sebesar 21,875% (7 peserta didik), “cukup” sebesar 62,500% (20 peserta didik), “tinggi” sebesar 15,625% (5 peserta didik), dan “sangat tinggi” sebesar 0,000% (0 peserta didik).

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas dapat dikemukakan implikasi hasil penelitian sebagai berikut:

1. Dengan diketahui tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut di sekolah lain.
2. Faktor-faktor yang kurang dominan dalam tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut perlu diperhatikan dan dicari pemecahannya agar faktor tersebut lebih membantu dalam meningkatkan tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

3. Guru dan siswa dapat menjadikan hasil ini sebagai bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan tingkat pemahaman peserta didik terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan memperbaiki faktor-faktor yang kurang.

C. Saran-saran

Ada beberapa saran yang perlu disampaikan sehubungan dengan hasil penelitian ini, antara lain:

1. Agar mengembangkan penelitian lebih dalam lagi tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.
2. Agar melakukan penelitian tentang tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Negeri Bogem I Kalasan terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menggunakan metode lain.
3. Lebih melakukan pengawasan pada saat pengambilan data agar data yang dihasilkan lebih objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: PT Bina Aksara.
- Daryanto. (2012). *Evaluasi pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Desmita. (2010). *Psikologi perkembangan peserta didik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Erwana, A.F. (2013). *Seputar kesehatan gigi dan mulut*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Fitriana, R. (2006). *Perawatan kesehatan gigi anak*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Gede, Y, Pandelaki, K, & Mariati, N.W. (2013). Hubungan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa sma negeri 9 Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*. Volume 1, Nomor 2, hlm. 84-88
- Hadi, S. (1991). *Analisis butir untuk instrumen angket, tes, dan skala nilai dengan BASICA*. Yogyakarta: Andi Ofset.
- Herdiana, A & Prakoso, G.P.W. (2016). Pembelajaran pendidikan jasmani yang mengacu pada pembiasaan sikap fair play dan kepercayaan pada peserta didik. *Jurnal Olahraga Prestasi*, Volume 12, No 1.
- Hestieyonini, H, Iswaluyo, Widi, R, & Meilawaty, Z. (2013). perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada santri pondok pesantren Al-Azhar Jember. *Stomatognatic (J. K. G Unej)*. Vol. 10 No. 1 2013: 17-20.
- Hurlock, E.B. (2008). *Perkembangan anak jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Al-Islamy, A. (2018). *Perkembangan fisik pada masa anak usia pertengahan akhir*. Diambil pada tanggal 15 Agustus 2018, dari https://www.kompasiana.com/azizah_23.com/55530b12b67e61280b130963/perkembangan-fisik-pada-masa-anak-usia-pertengahan-akhir.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Kencana Media Group.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman usaha kesehatan gigi sekolah (ukgs)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kriswanto, E.S. (2012). *Pendidikan kesehatan*. Yogyakarta: FIK UNY.

- Kurniastuti, A.F. (2015). *Tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V Ta 2014/2015 sd negeri Grabag kecamatan Grabag kabupaten Purworejo Jawa Tengah*. Skripsi sarjana, tidak diterbitkan, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Kusumawati. (2010). *Tingkat pengetahuan anak tentang perawatan gigi pada peserta didik kelas IV dan V di SD Negeri Krakal Kebumen*. Skripsi sarjana, tidak diterbitkan, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Mahmud. (2011). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Mollie, D. (2011). *Movement and dance in the early years*. London: Sage Publications Companion.
- Motto, Mintjelungan, & Ticoalu. (2017). Gambaran kebersihan gigi dan mulut pada siswa berkebutuhan khusus di SLB YPAC Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*. Volume 5 Nomor 1.
- Mulyasa, E. (2003). *Kurikulum berbasis kompetensi konsep, karakteristik, implementasi dan inovasi*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Partini, S. (2011). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: FIP IKIP Yogyakarta.
- Persatuan Dokter Gigi Indonesia. (2006). *Profil kesehatan gigi dan mulut di Indonesia*. Jakarta: PDGI.
- Potter, P.A. & Pery, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Edisi 4 Volume 2. Alih Bahasa: Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, D. (2007). *Gigi sehat merawat gigi sehari-hari*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Prayitno, S. (2013). *Tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi siswa kelas IV dan V sd negeri Plempukan kembaran kecamatan Ambal kabupaten Kebumen tahun pelajaran 2013/2*. Skripsi sarjana, tidak diterbitkan, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Purwanto, N. (2005). *Administrasi dan supervisi pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Putra, P. (2015). Analisis tingkat pemahaman mahasiswa terhadap pernyataan standar akuntansi keuangan Syariah Psak-Syariah. *JRAK*. Vol.6 No.1
- Rahmadhan, A.G. (2010). *Serba-serbi kesehatan gigi dan mulut*. Yogyakarta. Liberty.

- Rahyubi, H. (2012). *Teori-teori belajar dan aplikasi pembelajaran motorik deskripsi dan tinjauan kritis*. Bandung: Nusa Media.
- Saputra, G. (2015). *Tingkat pengetahuan tentang kesehatan pribadi siswa kelas atas sd negeri 2 Sokawera kecamatan Patikraja kabupaten Banyumas*. Skripsi sarjana, tidak diterbitkan, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Setyowati, O.L. (2015). *Pemahaman atlet polo air DIY terhadap peraturan permainan*. Skripsi sarjana, tidak diterbitkan, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sudijono, A. (2009). *Pengantar statistik pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sudjana. (2010). *Desain dan analisis eksperimen: (Edisi keempat)*. Bandung: Tarsito.
- Sugiyono. (2007). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, G.W. (2011). *Terapi gusi untuk kesehatan dan kecantikan*. Jakarta: Erlangga.
- Wagino. (2010). *Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan kelas 2*. Jakarta: Pusat Perbukuan Kementrian Pendidikan Nasional.
- Widayati, N. (2014). Faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada anak usia 4–6 tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 2, No. 2 Mei 2014: 196–205.
- Yusuf, S. (2012). *Psikologi perkembangan anak & remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Uji Coba dari Fakultas

Lamp : 1 bendel Proposal penelitian.
Hal : Permohonan Izin Uji Coba Penelitian.

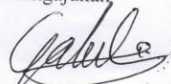
Kepada :
**Yth. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
Jl. Kolombo No. 1 Yogyakarta.**

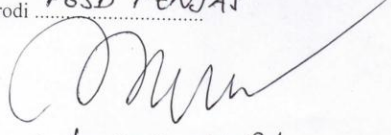
Diberitahukan dengan hormat, bahwa untuk keperluan uji coba penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon Bapak Dekan berkenan membuat surat izin uji coba penelitian bagi :

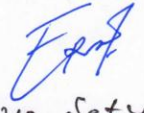
Nama Mahasiswa : GALUH CHANDRA WINATA
NIM : 14604221057
Program Studi : PGSD PENJAS
Judul Skripsi : TINGKAT PEMAHAMAN SISWA KELAS V DISKO
NEGERI I BOGEM KALASAN TERHADAP PENTINGNYA
MENJAGA KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT.

Pelaksanaan Uji Coba :
Waktu/Bulan : s.d
Obyek/Tempat&Alamat : SDN PURNOBINANGUN ,
.....

Atas perhatian , bantuan dan terkabulnya permohonan ini, diucapkan terima kasih .

Yogyakarta,
Yang Mengajukan

Galuh Chandra Winata,
NIM. 14604221057


Mengetahui
Kaprosdi PGSD PENJAS

Dr. Subagyo, M. Pd
NIP. 195611071982031003

Dosen Pembimbing

Erwin Setyo Krisnanto, M. Kes
NIP. 197510182005011002

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta 55281 Telp.(0274) 513092, 586168 psw: 282, 299, 291, 541
Nomor : 07.30/UN.34.16/PP/2018.	23 Juli 2018.
Lamp. : 1 Eks.	
Hal : Permohonan Izin Penelitian.	
Kepada Yth. Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman, Jl. Candi Gebang, Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta.	
Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa kami dari Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, bermaksud memohon izin wawancara, dan mencari data untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak/Ibu/Saudara berkenan untuk memberikan izin bagi mahasiswa:	
Nama	: Galuh Chandra Ninata
NIM	: 14604221057
Program Studi	: PGSD Penjas.
Dosen Pembimbing	: Erwin Setyo Kiswanto, M.Kes.
NIP	: 197510182005011001
Penelitian akan dilaksanakan pada :	
Waktu	: Juli 2018 s/d selesai
Tempat	: SD Negeri Bogem I
Judul Skripsi	: Tingkat Pemahaman Siswa Kelas V si SD Negeri Bogem Kalasan Terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut.
Demikian surat ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.	
	Dekan,   Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed. NIP. 19640707 198812 1 001
Tembusan :	
1. Kepala SD Negeri Bogem I	
2. Kaprodi PGSD Penjas.	
3. Pembimbing Tas	
4. Mahasiswa ybs.	

Lampiran 3. Surat Keterangan Penelitian dari Sekolah

**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN**
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA, DAN OLAAHRAGA
SDN BOGEM 1
Alamat : Kepatihan, Tamanmartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta 55571


SURAT KETERANGAN
NO : 05/Ket/SDB1/VII/2018

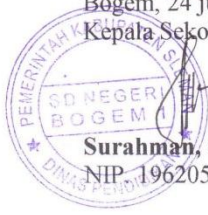
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SD Negeri Bogem 1, UPT Pelayanan Pendidikan Kecamatan Kalasan, Dinas Pendidikan Kabupaten Sleman, menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Galuh Chandra Winata
NIM : 14604221057
Jurusan/PRODI : POR/PGSD Penjas
Fakultas : FIK
Jenjang : SI

Mahasiswa tersebut benar-benar telah melaksanakan penelitian tugas akhir skripsi yang berjudul “Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V Di SD Negeri Bogem 1 Kalasan Terhadap Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut” di SD Negeri Bogem 1, UPT Pelayanan Pendidikan Kecamatan Kalasan, Dinas Pendidikan Kabupaten Sleman.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk di pergunakan sebagai mana mestinya.

Bogem, 24 juli 2018
Kepala Sekolah

Surahman, S.Pd.SD
NIP. 19620506 198201 1 001



Lampiran 4. Instrumen Penelitian

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V DI SD NEGERI I
BOGEM KALASAN TERHADAP PENTINGNYA MENJAGA
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

A. Identitas Responden

NAMA :

KELAS :

JENIS KELAMIN :

SEKOLAH :

B. Tingkat Pengetahuan Anak tentang Kesehatan Mulut dan Gigi

Tanggapilah pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda “V” pada kolom jawaban yang anda anggap benar.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Salah satu kegunaan gigi adalah untuk mengunyah dan menghaluskan makanan		
2	Kegunaan gigi dan mulut adalah sebagai salah satu organ penting untuk berbicara.		
3	Banyaknya gigi yang tanggal tidak akan mengganggu kefasihan (kejelasan) ejaan kata-kata yang keluar dari mulut.		
4	Bibir tidak berfungsi sebagai alat untuk berbicara		
5	Lidah berfungsi untuk membantu mengunyah makanan		
6	Air ludah dapat mengurangi terjadinya infeksi pada mulut.		
7	Air ludah tidak membantu proses pencernaan		
8	Membuka tutup botol dengan gigi tidak akan berdampakburuk bagi kesehatan gigi		
9	Mengigit-gigit bibir dapat menimbulkan sariawan dan radang.		
10	Untuk melatih kekuatan gigi pada anak-anak, dapat dilakukan dengan cara menyelang-nyeling pemberian makanan dengan jenis kacang-kacangan atau jagung		
11	Anak-anak sebaiknya dilatih mengunyah makanan yang agak keras secara bertahap		
12	Mengunyah makanan sebaiknya dilakukan secara sempurna sampai makanannya lembut		

No	Pertanyaan	Benar	Salah
13	Makanan yang mengandung kalsium tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan gigi		
14	Kekurangan vitamin D tidak mengakibatkan gangguan pada pembentukan gigi-gigi		
15	Kekurangan vitamin C akan lebih mudah terserang penyakit mulut		
16	Makan makanan yang manis-manis tidak akan merusak gigi, walaupun setelah makan giginya tidak dibersihkan		
17	Terlalu sering minum kopi tidak akan merusak gigi		
18	Makanan yang berbau tajam akan menyebabkan bau mulut yang tidak enak		
19	Terlalu sering makan permen dapat menyebabkan kerusakan gigi.		
20	Di samping dapat menyebabkan sakit gigi, namun permen juga dapat menghilangkan bau mulut		
21	Sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi, bila tidak segera dibersihkan, merupakan tempat pertumbuhan yang subur bagi bakteri yang dapat merusak gigi		
22	Apabila sering makan makanan yang panas kemudian minum minuman yang dingin, maka email gigi akan retak dan gigi akan rusak		
23	Bakteri yang terkumpul di sela-sela gusi, yang disebabkan karena sisa-sisa makanan, dapat mengiritasi gusi.		
24	Untuk kesehatan gigi, sebelum tidur diharuskan menggosok gigi		
25	Secara teori membersihkan gigi harus sebelum tidur dan sesudah bangun tidur		
26	Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah sesudah makan dan sebelum tidur		
27	Kelemahan dari tusuk gigi adalah dapat merusak email bila menggunakannya terlalu kasar		
28	Cara membersihkan gigi dengan sikat gigi yang dianjurkan adalah dari kiri kekanan		
29	Sikat gigi juga digosok-gosokkan sehingga lapisan makanan yang ada pada permukaan gigi dapat dihilangkan		
30	Membersihkan gigi dengan batu merah yang ditumbuk halus dapat menghilangkan sisa-sisa makanan yang ada di celah-celah gigi		
31	Membersihkan lidah dianjurkan menggunakan sikat gigi.		
32	Membersihkan lidah dengan sikat gigi dapat merusak selaput lidah		
33	Pemeriksaan gigi sebaiknya dilakukan secara rutin minimal 6 bulan sekali di Puskesmas, rumah sakit, atau di		

	dokter gigi		
34	Membersihkan karang gigi kedokter gigi secara rutin, dapat mengurangi penyebab sakit gigi		
35	Memeriksakan gigi kedokter gigi hanya pada saat gigi sakit.		
36	Gigi sehat tidak perlu diperiksakan kedokter gigi.		

Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BUTIR 01	61.3667	263.137	.656	.749
BUTIR 02	61.3667	263.137	.656	.749
BUTIR 03	61.4000	260.248	.838	.746
BUTIR 04	61.4000	260.248	.838	.746
BUTIR 05	61.4000	260.248	.838	.746
BUTIR 06	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 07	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 08	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 09	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 10	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 11	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 12	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 13	61.4667	257.223	.945	.743
BUTIR 14	61.4000	264.386	.464	.751
BUTIR 15	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 16	61.4000	263.972	.501	.750
BUTIR 17	61.5000	261.224	.598	.748
BUTIR 18	61.5000	261.086	.608	.748
BUTIR 19	61.4000	263.283	.563	.750
BUTIR 20	61.5333	261.775	.532	.748
BUTIR 21	61.4667	260.947	.655	.747
BUTIR 22	61.5333	257.775	.813	.744
BUTIR 23	61.5000	261.224	.598	.748
BUTIR 24	61.3000	266.148	.594	.752
BUTIR 25	61.4667	257.223	.945	.743
BUTIR 26	61.4000	263.421	.551	.750
BUTIR 27	61.5000	257.776	.851	.744
BUTIR 28	61.6667	259.126	.645	.746

BUTIR 29	61.4667	257.223	.945	.743
BUTIR 30	61.3667	263.137	.656	.749
BUTIR 31	61.3667	263.137	.656	.749
BUTIR 32	61.3667	263.137	.656	.749
BUTIR 33	61.4000	260.248	.838	.746
BUTIR 34	61.4000	260.248	.838	.746
BUTIR 35	61.4000	260.248	.838	.746
BUTIR 36	61.3333	264.092	.675	.750
Total	31.1333	67.430	1.000	.966

Keterangan: r hitung $>$ r tabel (df 30= 0,349) = VALID

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.966	36

Lampiran 7. Tabel r

Tabel r Product Moment											
Pada Sig.0,05 (Two Tail)											
N	r	N	r	N	r	N	r	N	r	N	r
1	0.997	41	0.301	81	0.216	121	0.177	161	0.154	201	0.138
2	0.95	42	0.297	82	0.215	122	0.176	162	0.153	202	0.137
3	0.878	43	0.294	83	0.213	123	0.176	163	0.153	203	0.137
4	0.811	44	0.291	84	0.212	124	0.175	164	0.152	204	0.137
5	0.754	45	0.288	85	0.211	125	0.174	165	0.152	205	0.136
6	0.707	46	0.285	86	0.21	126	0.174	166	0.151	206	0.136
7	0.666	47	0.282	87	0.208	127	0.173	167	0.151	207	0.136
8	0.632	48	0.279	88	0.207	128	0.172	168	0.151	208	0.135
9	0.602	49	0.276	89	0.206	129	0.172	169	0.15	209	0.135
10	0.576	50	0.273	90	0.205	130	0.171	170	0.15	210	0.135
11	0.553	51	0.271	91	0.204	131	0.17	171	0.149	211	0.134
12	0.532	52	0.268	92	0.203	132	0.17	172	0.149	212	0.134
13	0.514	53	0.266	93	0.202	133	0.169	173	0.148	213	0.134
14	0.497	54	0.263	94	0.201	134	0.168	174	0.148	214	0.134
15	0.482	55	0.261	95	0.2	135	0.168	175	0.148	215	0.133
16	0.468	56	0.259	96	0.199	136	0.167	176	0.147	216	0.133
17	0.456	57	0.256	97	0.198	137	0.167	177	0.147	217	0.133
18	0.444	58	0.254	98	0.197	138	0.166	178	0.146	218	0.132
19	0.433	59	0.252	99	0.196	139	0.165	179	0.146	219	0.132
20	0.423	60	0.25	100	0.195	140	0.165	180	0.146	220	0.132
21	0.413	61	0.248	101	0.194	141	0.164	181	0.145	221	0.131
22	0.404	62	0.246	102	0.193	142	0.164	182	0.145	222	0.131
23	0.396	63	0.244	103	0.192	143	0.163	183	0.144	223	0.131
24	0.388	64	0.242	104	0.191	144	0.163	184	0.144	224	0.131
25	0.381	65	0.24	105	0.19	145	0.162	185	0.144	225	0.13
26	0.374	66	0.239	106	0.189	146	0.161	186	0.143	226	0.13
27	0.367	67	0.237	107	0.188	147	0.161	187	0.143	227	0.13
28	0.361	68	0.235	108	0.187	148	0.16	188	0.142	228	0.129
29	0.355	69	0.234	109	0.187	149	0.16	189	0.142	229	0.129
30	0.349	70	0.232	110	0.186	150	0.159	190	0.142	230	0.129
31	0.344	71	0.23	111	0.185	151	0.159	191	0.141	231	0.129
32	0.339	72	0.229	112	0.184	152	0.158	192	0.141	232	0.128
33	0.334	73	0.227	113	0.183	153	0.158	193	0.141	233	0.128
34	0.329	74	0.226	114	0.182	154	0.157	194	0.14	234	0.128
35	0.325	75	0.224	115	0.182	155	0.157	195	0.14	235	0.127
36	0.32	76	0.223	116	0.181	156	0.156	196	0.139	236	0.127
37	0.316	77	0.221	117	0.18	157	0.156	197	0.139	237	0.127
38	0.312	78	0.22	118	0.179	158	0.155	198	0.139	238	0.127
39	0.308	79	0.219	119	0.179	159	0.155	199	0.138	239	0.126
40	0.304	80	0.217	120	0.178	160	0.154	200	0.138	240	0.126

Lampiran 8. Data Penelitian

No	Pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi									Pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi									Pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi									Σ	Rata-rata								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			2	3	3	3	3	3	3	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	21	58,33	
2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	38,89	
3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	18	50,00		
4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	17	47,22	
5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	14	38,89
6	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	15	41,67	
7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	17	47,22	
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	22	61,11	
9	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	20	55,56
10	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	15	41,67
11	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	16	44,44
12	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	41,67
13	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	19	52,78
14	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	21	58,33	
15	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	16	44,44
16	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	23	63,89
17	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	61,11
18	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16	44,44
19	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	17	47,22
20	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	16	44,44	
21	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	13	36,11
22	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	22	61,11	
23	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	19	52,78	

Lampiran 9. Deskriptif Statistik

Statistics

		Tingkat pemahaman siswa kelas V SD Negeri Natah terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut	Pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi	Pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi	Pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi
N	Valid	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0
Mean		47.5694	49.9997	47.4434	45.4322
Median		47.2200	50.0000	50.0000	46.1500
Mode		41.67 ^a	50.00	54.55	46.15
Std. Deviation		9.89646	16.80022	19.00639	17.07416
Minimum		25.00	16.67	9.09	7.69
Maximum		63.89	83.33	81.82	84.62
Sum		1522.22	1599.99	1518.19	1453.83

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Tingkat pemahaman siswa kelas V SD Negeri Natah terhadap pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	3.1	3.1	3.1
	30.56	1	3.1	3.1	6.2
	33.33	1	3.1	3.1	9.4
	36.11	1	3.1	3.1	12.5
	38.89	3	9.4	9.4	21.9
	41.67	4	12.5	12.5	34.4
	44.44	4	12.5	12.5	46.9
	47.22	3	9.4	9.4	56.2
	50	2	6.2	6.2	62.5
	52.78	4	12.5	12.5	75.0
	55.56	1	3.1	3.1	78.1
	58.33	2	6.2	6.2	84.4
	61.11	3	9.4	9.4	93.8
	63.89	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pemahaman tentang fungsi mulut dan gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16.67	1	3.1	3.1	3.1
	25	3	9.4	9.4	12.5
	33.33	4	12.5	12.5	25.0
	41.67	4	12.5	12.5	37.5
	50	7	21.9	21.9	59.4
	58.33	6	18.8	18.8	78.1
	66.67	4	12.5	12.5	90.6
	75	1	3.1	3.1	93.8
	83.33	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pemahaman tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9.09	1	3.1	3.1	3.1
	18.18	3	9.4	9.4	12.5
	27.27	3	9.4	9.4	21.9
	36.36	5	15.6	15.6	37.5
	45.45	4	12.5	12.5	50.0
	54.55	7	21.9	21.9	71.9
	63.64	5	15.6	15.6	87.5
	72.73	2	6.2	6.2	93.8
	81.82	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pemahaman tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7.69	2	6.2	6.2	6.2
	23.08	2	6.2	6.2	12.5
	30.77	3	9.4	9.4	21.9
	38.46	5	15.6	15.6	37.5
	46.15	9	28.1	28.1	65.6
	53.85	4	12.5	12.5	78.1
	61.54	3	9.4	9.4	87.5
	69.23	3	9.4	9.4	96.9
	84.62	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan pelaksanaan tes



Peneliti membagikan instrumen tes



Peserta didik sedang mengerjakan tes yang diberikan oleh peneliti



Peneliti mengawasi peserta didik yang sedang mengerjakan tes