

**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

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



Oleh

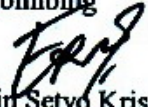
**Afif Fauziah Kurniastuti
NIM 11604224038**

**PROGRAM STUDI PGSD PENDIDIKAN JASMANI
JURUSAN PENDIDIKAN OLARHAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2015**

PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun 2014/2015" ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 19 Mei 2015
Pembimbing


Erwin Setyo Kriswanto, M. Kes
NIP : 19751018 200501 1 002

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V TA 2014/2015 SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah” ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah berlaku.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta,
Yang menyatakan



Afif Fauziah Kurniastuti
NIM : 11604224038

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V TA 2014/2015 SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah" yang disusun oleh Afif Fauziah Kurniastuti NIM 11604224038 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 12 Juni 2015 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Erwin Setyo K, M.Kes.	Ketua Penguji		3-7-2015
A. Erlina Listyarini, M.Pd	Sekretaris Penguji		27/2015
Drs. Sriawan, M.Kes	Penguji I (Utama)		29/15
Tri Ani H, M.Pd	Penguji II		30/15

Yogyakarta.....Juli.2015
Fakultas Ilmu Keolahragaan



Drs. Agus Sudarmo, M.S
NIP. 19600824 196601 1 001

MOTTO

- Bukan kecerdasan anda, melainkan sikap andalah yang akan mengangkat anda dalam kehidupan

(Mario Teguh)

- Dua hal penting untuk melakukan perubahan yaitu niat dan tindakan nyata

(Afif Fauziah Kurniastuti)

- Bukanlah orang kaya diukur dengan banyaknya harta dunia. Namun orang kaya adalah mereka yang hatinya yang selalu merasa cukup

(H.R. Bukhari dan Muslim)

- Kau dapat melupakan orang yang tertawa bersamamu, tapi jangan pernah melupakan orang yang telah menangis bersamamu

(Kahlil Gibran)

PERSEMBAHAN

Karya yang sederhana ini dipersembahkan kepada orang-orang yang berada dalam hati penulis :

1. Yang tercinta Ibu Nur Sri Wijayanti, S.Pd dan Bapak H. Junaidi, S.Pd.I yang telah memberikan kasih sayang tulus yang begitu besar, dorongan, motivasi dan doa baik moral maupun material kepada penulis.
2. Untuk kakak Dyah Kurnia Sari, S.Pd dan adik tercinta Muhammad Reza Kurniawan telah senantiasa memberi semangat, dorongan, hiburan dan doa kepada penulis.

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN MULUT
DAN GIGI SISWA KELAS IV DAN V TA 2014/2015
SD NEGERI GRABAG KECAMATAN GRABAG
KABUPATEN PURWOREJO
JAWA TENGAH**

Oleh:

Afif Fauziah Kurniastuti
NIM. 11604224038

ABSTRAK

Permasalahan yang terjadi dalam penelitian ini adalah masih ada siswa yang memiliki gigi berlubang dan bau mulut yang tidak segar, serta siswa yang jajan sembarangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/ 2015 SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu berupa lembar soal. Responden dalam penelitian ini seluruh siswa kelas IV dan V SD Negeri Grabag. Instrumen yang digunakan berupa lembar soal yang telah diuji melalui *Expert Judgement*, sehingga layak untuk digunakan sebagai alat penelitian. Lembar soal yang digunakan merupakan dengan bentuk soal benar salah. Uji instrumen menggunakan uji validitas dengan rumus *pearson product moment* diketahui dari 45 soal terdapat 9 soal yang gugur. Soal yang gugur dihapus/ dibuang, sehingga soal yang digunakan dalam penelitian sebanyak 36 soal. Hasil uji reliabilitas instrumen sebesar 0,897(>0,700), sehingga dinyatakan reliabel. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo 2014/2015 sebagian besar dalam kategori sedang sebesar 36,17% dengan jumlah 17 anak. Sedangkan dalam kategori sangat tinggi sebesar 6,38% dengan jumlah 3 anak, kategori tinggi sebesar 25,53% dengan jumlah 12 anak, kategori rendah sebesar 23,40% dengan jumlah 11 anak, dan dalam kategori sangat rendah sebesar 8,51% dengan jumlah 4 anak.

Kata kunci : *Pengetahuan, Kesehatan, Mulut dan Gigi*

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V TA 2014/2015 SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah“ dengan lancar.

Dalam penyusunan skripsi ini pastilah penulis mengalami kesulitan dan kendala. Dengan segala upaya, skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, terutama dosen pembimbing. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof.Dr.Rochmat Wahab, M.Pd,MA, rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan yang telah memberikan izin penelitian serta segala kemudahan yang diberikan.
3. Drs. Amat Komari, M.Si. ketua jurusan POR Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Drs. Sriawan, M.Kes Ketua Program Studi PGSD Penjas dan dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan kelancaran, memberikan motivasi, bimbingan, serta kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan studi.

5. Erwin Setyo Kriswanto, M. Kes, dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dukungan dan motivasi selama proses penulisan skripsi.
6. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan bekal ilmu selama penulis kuliah di Fakultas Ilmu Keloahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
7. Kepala Sekolah SD N Grabag dan Kepala Sekolah SD N Sumberagung yang telah memberikan izin, dan memberikan arahan.
8. Warga Sekolah SD Negeri Grabag dan SD Negeri Sumberagung yang telah membantu dalam pengambilan data.
9. Teman-teman PGSD Penjas Kelas B Kampus Wates angkatan 2011 yang telah memberikan kenangan indah selama ini dan memberikan semangat selama proses penulisan skripsi.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Dengan segenap kerendahan hati, penulis menyampaikan terimakasih. Teriring doa semoga Allah SWT senantiasa memberikan pahala yang setara kepada mereka semua. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	5
C. Batasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah.....	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Deskripsi Teori	8
1. Pengertian Pengetahuan	8
2. Tingkatan Pengetahuan	10
3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	16
4. Kesehatan Mulut dan Gigi	20
B. Karakteristik SD Negeri Grabag.....	44
C. Karakteristik Siswa	45
D. Penelitian Yang Relevan.....	49
E. Kerangka Berfikir	50

BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	52
B. Definisi Operasional Variabel	52
C. Subjek Penelitian	53
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	53
1. Instrumen Penelitian	53
2. Uji Coba Instrumen	55
3. Uji Validitas	56
4. Uji Reliabilitas	58
5. Teknik Pengumpulan Data	59
6. Teknik Analisis Data	60
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Lokasi, Subjek, Hasil, dan Pembahasan	62
1. Deskripsi Subjek Penelitian	62
2. Hasil Penelitian	63
3. Pembahasan Hasil Penelitian	69
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	73
B. Implikasi	73
C. Keterbatasan Penelitian	74
D. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Populasi Penelitian.....	53
Tabel 2. Rancangan Kisi-Kisi Instrumen.....	55
Tabel 3. Instrumen Penelitian	57
Tabel 4. Kategori Tingkat Pengetahuan.....	60
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Mulut dan Gigi	63
Tabel 6. Deskripsi Faktor Pengetahuan Fungsi Mulut dan Gigi	64
Tabel 7. Deskripsi Faktor Pengetahuan tentang Pengaruh Makanan Terhadap Kesehatan Mulut dan gigi.....	66
Tabel 8. Deskripsi Faktor Pengetahuan Tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa kelas IV dan V SD Negeri Grabag	63
Gambar 2. Diagram Faktor Pengetahuan Fungsi Mulut dan Gigi.....	65
Gambar 3. Diagram Faktor Pengetahuan Tentang Pengaruh Makanan Terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi	66
Gambar 4. Diagram Faktor Pengetahuan Tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Mulut dan Gigi	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Instrumen Uji Coba Penelitian	79
Lampiran 2.Kunci Jawaban Instrumen	83
Lampiran 3.Uji Validitas dan Reliabilitas.....	84
Lampiran 3.Analisis Butir Soal.....	86
Lampiran 5.Instrumen Penelitiain	87
Lampiran 6.Kunci Jawaban Instrumen Penelitian	91
Lampiran 7.Hasil Penelitian.....	92
Lampiran 8.Hasil Penelitian Faktor 1	95
Lampiran 9.Hasil Penelitian Faktor 2	98
Lampiran 10.Hasil Penelitian Faktor 3	101
Lampiran 11.Statistik Penelitian	104
Lampiran 12.Statistik Penelitian Kategori	106
Lampiran 13.Surat Rekomondasi Pembimbing	108
Lampiran 14.Surat Permohonan Expert Judgmen	109
Lampiran 15.Surat Persetujuan Validitas.....	110
Lampiran 16.Surat Permohonan Ijin Uji Coba Penelitian.....	111
Lampiran 17.Surat Keterangan telah melakukan uji coba penelitian .	112
Lampiran 19.Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	113
Lampiran 20.Surat Ijin Penelitian dari Kabupaten Purworejo.....	114
Lampiran 21.Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian ..	115
Lampiran 22.Dokumentasi.....	116

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut WHO (1947) 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. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi. Hal ini dapat dilakukan melalui pendekatan peningkatan pengetahuan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Depkes RI, 2007: 16). Pendekatan peningkatan pengetahuan merupakan salah satu upaya pembangunan kesehatan masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi.

Materi Pendidikan Kesehatan di Sekolah Dasar (SD) meliputi: penanaman budaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, khususnya yang terkait dengan perawatan tubuh agar tetap sehat, merawat lingkungan yang sehat, memilih makanan dan minuman yang sehat, mencegah dan merawat cedera, mengatur istirahat yang tepat dan berperan aktif dalam kegiatan perawatan pertama pada kecelakaan dan usaha kesehatan sekolah. Aspek kesehatan merupakan aspek tersendiri, dan secara implisit masuk ke dalam semua aspek. Materi budaya hidup sehat merupakan salah satu kompetensi dari mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan yang diajarkan di SD. Kompetensi Dasar menjaga kebersihan gigi dan mulut terdapat pada kelas I, yaitu Standar Kompetensi 12 yang berbunyi menerapkan budaya hidup sehat, dan kompetensi dasar 12.1 yang berbunyi menjaga kebersihan gigi dan mulut. Namun pemberian materi tersebut kurang maksimal dan hanya bersifat materi umum, dan belum diadakanya kegiatan praktek menggosok gigi di sekolah guru Penjasorkes juga sering mengingatkan siswa agar menjaga dan merawat mulut dan gigi pada saat siswa kelas II dan III. Namun ketika siswa mulai berada dikelas atas, guru tidak lagi mengingatkan siswa akan kebersihan dan esehatan pribadinya, khususnya kesehatan mulut dan gigi. Karena materi kesehatan mult dan gigi terdapat pada klas I, dan sat kelas II dan III sudah sering diingatkan tentang kesehatan mulut dan gigi, maka anggapan guru, siswa kelas IV dan V yang seharusnya sudah lebih mengetahui bagaimana merawat dan menjaga mulut dan gigi supaya sehat, namun kenyataannya dari hasil pemeriksaan gigi yang

dilakukan oleh petugas puskesmas Grabag masih ditemukan siswa yang masih mempunyai masalah dalam giginya, seperti gigi berlubang, gigi kehitam-hitaman, dan bau mulut yang tidak segar. Hasil tersebut menunjukkan rata-rata siswa yang mempunyai gigi berlubang dan bau mulut adalah siswa kelas IV dan V. Peran orang tua pun mulai berkurang dalam mengingatkan anaknya dalam hal kesehatan pribadinya khususnya kesehatan mulut dan gigi, karena saat siswa sudah masuk usia kelas atas, orang tua menganggap anaknya sudah bias mandiri merawat kesehatan pribadinya. Sehingga anak yang jarang diingatkan kembali akan kebersihan mulut dan gigi, anak tersebut mulai malas menggosok gigi, tidak memilih makanan yang baik untuk gigi.

Perawatan kesehatan pribadi tersebut sangatlah dibutuhkan oleh siswa SD. Selain untuk bahan pengetahuan bagi siswa, pendidikan kesehatan juga bermanfaat untuk pelaksanaan perawatan pribadi, mempengaruhi pola hidup sehat di keluarga dan lingkungan. Pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya kesehatan, yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku sehat. Melalui pendidikan kesehatan membantu masyarakat termasuk di dalamnya siswa, untuk memahami perilaku mereka, dan bagaimana perilaku ini berpengaruh terhadap kesehatan. Pendidikan kesehatan bukan menggantikan upaya pelayanan kesehatan yang lain, tetapi pendidikan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pemanfaatan dari pelayanan kesehatan yang ada. Pendidikan kesehatan mendorong perilaku yang menunjang kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan membantu pemulihan.

Setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan mulut dan gigi tergolong penting, karena kesehatan mulut dan gigi dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Untuk materi kesehatan mulut dan gigi tidak dibahas secara mendalam dalam pembelajaran, padahal kesehatan mulut dan gigi sangat berpengaruh terhadap kesehatan siswa SD. Perawatan mulut dan gigi seharusnya dilakukan sedini mungkin, dengan tata cara yang benar. Kebiasaan buruk pola makan siswa yang sering dilakukan, seperti terlalu banyak makan makanan yang manis, jajan sembarangan, kurangnya pengetahuan siswa tentang gosok gigi sebelum makan, sesudah makan dan sebelum tidur, juga kurangnya pengawasan orang tua terhadap perawatan mulut dan gigi anak, hal tersebut sangat mempengaruhi kesehatan mulut dan gigi siswa. Masih banyak siswa di SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo yang memiliki bau mulut yang kurang segar. Keadaan gigi yang berlubang, kehitam-hitaman, serta adanya plak gigi yang menyebabkan bau mulut yang kurang segar. Masih banyak siswa yang lebih memilih jajan sembarangan dibanding dengan membawa bekal makanan dari rumah, lebih suka jajan permen dan cokelat. Apabila makanan tersebut dikonsumsi secara terus menerus maka akan menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan gigi menjadi tidak baik. Sisa makanan akan menempel pada sela gigi, dan akan menyebabkan kerusakan/ lubang kecil pada gigi. Lubang tersebut akan semakin membesar jika tidak dilakukan perawatan. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna

memberikan gambaran mengenai perawatan kesehatan pribadi mulut dan gigi untuk siswa kelas IV dan V SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Masih adanya siswa SD N Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo yang memiliki gigi kurang bersih, warna gigi kehitam-hitaman, gigi berlubang dan bau mulut yang kurang segar.
2. Beberapa siswa kelas SD N Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo masih jajan sembarangan dan tidak dapat memilih makanan dan minuman yang sehat, kurang memperhatikan tentang pengaruh makanan dan minuman terhadap kesehatan mulut dan gigi.
3. Belum diketahuinya tingkat pengetahuan tentang perawatan kesehatan mulut dan gigi siswa SD N Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan dan keterbatasan peneliti, dalam penelitian ini penulis membuat batasan masalah hanya pada masalah tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/ 2015 SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo. Peneliti memilih siswa kelas IV dan V sebagai responden karena siswa usia kelas IV dan V sudah memiliki cara berpikir

yang lebih baik dibandingkan dengan siswa usia kelas bawah sehingga data yang diperoleh akan baik.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah tersebut di atas maka permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut : Seberapa tinggi tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V tahun Ajaran 2014/ 2015 SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo terhadap kesehatan gigi dan mulut?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V tahun ajaran 2014/ 2015 SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo.

F. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dan pendidikan, khususnya pendidikan jasmani, olahraga dan kesehatan.

2. Secara Praktis

a. Bagi Sekolah

Dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan dengan adanya pemahaman kesehatan pribadi, serta mampu memberikan

pengetahuan kepada siswa agar siswa bisa menjalankan perawatan mulut dan gigi dalam kehidupan sehari-hari.

b. Bagi Siswa

Dapat dijadikan dasar untuk perawatan kesehatan pribadi, khususnya kesehatan mulut dan gigi.

c. Bagi Orang Tua

Sebagai sumber ilmu pengetahuan dalam meningkatkan merawat kesehatan mulut dan gigi.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1990: 885) pengetahuan diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui/kepandaian ataupun segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran) di sekolah. Pengetahuan menunjukkan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. A Sonny Keraf dan Mikhael Dua (2001: 22) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya.

Menurut Notoatmodjo dalam bukunya Wawan Dan Dewi (2010: 11) pengetahuan merupakan sebuah hasil (tahu) setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap suatu obyek dapat terjadi melalui panca indra diantaranya indra penglihat, pendengar, pencium, perasa dan raba. Dalam proses penginderaan dapat dipengaruhi oleh faktor persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui alat indra penglihat dan pendengaran.

Berdasarkan pemaparan dari beberapa tokoh di atas sehingga dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah sebuah hasil yang diperoleh oleh manusia tentang kebenarannya setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek melalui panca indra manusia yang dalam proses penginderaan hasil dari pengetahuan dipengaruhi oleh faktor persepsi terhadap obyek tersebut. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*) (Wawan dan Dewi: 2010: 12). Dimensi pengetahuan menurut Anderson dan Krathwohl (2010: 67-83) ada empat kategori yaitu :

- a. Faktual berisi unsur-unsur dasar yang harus diketahui siswa jika mereka akan diperkenalkan dengan satu mata pelajaran tertentu atau untuk memecahkan suatu masalah tertentu.
- b. Konsep meliputi skema, model mental atau teori dalam berbagai model psikologi kognitif.
- c. Prosedur merupakan pengetahuan tentang bagaimana melakukan sesuatu, biasanya berupa seperangkat urutan atau langkah-langkah yang harus diikuti.
- d. Metakognitif merupakan pengetahuan tentang pemahaman umum, seperti kesadaran tentang sesuatu dan pengetahuan tentang pemahaman pribadi seseorang.

2. Tingkatan Pengetahuan

Taksonomi Bloom yang dikutip Djaali (2012:77), tingkatan pengetahuan di bagi menjadi enam tahap yaitu :

- a. Pengetahuan (*knowledge*) ialah kemampuan untuk menghafal, mengingat, atau menggulangi informasi yang pernah diberikan.
- b. Pemahaman (*comprehension*) ialah kemampuan untuk menginterpretasi atau mengulang informasi dengan menggunakan bahasa sendiri.
- c. Aplikasi (*application*) ialah kemampuan menggunakan informasi, teori dan aturan pada situasi baru.
- d. Analisis (*analysis*) ialah kemampuan mengurai pemikiran yang kompleks dan mengenau bagian-bagian serta hubungannya.
- e. Sintesis (*synthesis*) ialah kemampuan mengumpulkan komponen yang sama guna membentuk satu pola pemikiran yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) ialah kemampuan membuat pemikiran berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (1993: 95) pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

- a. Tahu (*Know*)
Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Contoh:

Dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan) membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat

merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

Kemudian pendapat lain dari Wawan dan Dewi (2010: 26) yang menjelaskan tentang 6 domain kognitif yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat-ingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali tentang nama, istilah, ide, rumus-rumus, dan sebagainya, tanpa mengharapkan kemampuan untuk menggungkannya. Pengetahuan atau ingatan adalah merupakan proses berfikir yang paling rendah. Dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan ajar yang telah dipelajari atau diterima. Oleh karena itu dalam pengetahuan tahu merupakan tingkat paling rendah. Misalnya dapat menyebutkan kembali mata pelajaran yang sudah dipelajari pada hari tersebut. Dengan demikian pelaku atau pelaksana dapat dikatakan tahu.

b. Memahami (*comperehention*)

Memahami 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. Seseorang dapat dikatakan paham ketika orang tersebut dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya tentang suatu objek tertentu yang sudah dipelajari atau diajarkan. Dengan demikian pelaku atau pelaksana dapat dikatakan tahu. Pemahaman merupakan jenjang kemampuan berfikir yang setingkat lebih tinggi dari ingatan atau hafalan.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang dalam menggunakan materi, tata cara ataupun metode-metode, prinsip-prinsip, rumus-rumus, teori-teori dan sebagainya, yang sudah dipelajari pada situasi ataupun kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini diartikan dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi tertentu. Penerapan ini adalah merupakan proses berfikir setingkat lebih tinggi ketimbang pemahaman.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk merinci atau menguraikan suatu bahan atau keadaan menurut bagian-bagian yang lebih kecil dan mampu memahami hubungan di antara bagian-bagian atau faktor-faktor yang satu dengan faktor-faktor lainnya. Dapat diartikan bahwa materi yang ada dapat mendukung seseorang dalam menyusun suatu rencana dengan tujuan memperkokoh struktur suatu organisasi.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan berpikir yang merupakan kebalikan dari proses berpikir analisis. Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menyusun formula baru. Formula tersebut berasal dari formula yang sudah ada namun kemudian dikembangkan sehingga menjadi formula baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi dalam hal ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian tersebut berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Dalam hal ini pelaku evaluasi tentu saja sudah teruji kemampuannya.

Menurut Anderson dan Krathwohl dalam Uzlifatul Azizah (2012: 35) dimensi proses kognitif terdiri atas beberapa tingkat yaitu :

- a. *Remember* (mengingat) adalah kemampuan memperoleh kembali pengetahuan yang relevan dari memori jangka panjang.
- b. *Understand* (memahami) adalah kemampuan merumuskan makna dari pesan pembelajaran dan mampu mengkomunikasikannya dalam bentuk lisan, tulisan maupun grafik. Siswa mengerti ketika mereka mampu menentukan hubungan antara pengetahuan yang baru diperoleh dengan pengetahuan mereka yang lalu.

- c. *Apply* (menerapkan) adalah kemampuan menggunakan prosedur untuk menyelesaikan masalah. Siswa memerlukan latihan soal sehingga siswa terlatih untuk mengetahui prosedur apa yang akan digunakan untuk menyelesaikan soal.
- d. *Analyze* (menganalisis) meliputi kemampuan untuk memecah suatu kesatuan menjadi bagian-bagian dan menentukan bagaimana bagian-bagian tersebut dihubungkan satu dengan yang lain atau bagian tersebut dengan keseluruhannya. Analisis menekankan pada kemampuan merinci sesuatu unsur pokok menjadi bagian-bagian dan melihat hubungan antar bagian tersebut.
- e. *Evaluate* (menilai) mencakup kemampuan untuk membentuk suatu pendapat mengenai sesuatu atau beberapa hal, bersama dengan pertanggungjawaban pendapat itu yang berdasar kriteria tertentu. Adanya kemampuan ini dinyatakan dengan memberikan penilaian terhadap sesuatu.
- f. *Create* (berkreasi) didefinisikan sebagai menggeneralisasi ide baru, produk atau cara pandang yang baru dari sesuatu kejadian.

Berdasarkan pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa tingkatan pengetahuan di bagi menjadi 6, meliputi : 1) pengetahuan, kemampuan seseorang untuk menghafal, mengingat, atau mengulangi informasi, 2) pemahaman, kemampuan seseorang dalam mengulangi informasi menggunakan bahasa sendiri, 3) aplikasi, kemampuan seseorang menggunakan informs, teori dan aturan pada situasi baru, 4) analisis,

kemampuan seseorang menguraikan pemikiran yang kompleks, 5) sintesis, kemampuan seseorang dalam mengumpulkan pikiran untuk membentuk pemikiran baru, 6) Evaluasi, kemampuan seseorang membuat pemikiran berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi M (2010: 16), dalam mendapatkan pengetahuan seseorang akan mendapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang mereka dapat. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua kategori yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

a. Faktor Internal. Faktor internal terdiri dari beberapa aspek yang berada pada diri individu masing masing yaitu :

1) Pendidikan. Dalam pendidikan seseorang akan mendapatkan sebuah informasi yang dapat digunakan dalam kehidupannya seperti ilmu yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Selain itu dalam pendidikan dapat membentuk sebuah karakter seseorang. Dimana karakter yang baik diterapkan dalam pendidikan maka akan terbentuk manusia dengan akhlak yang berbudi luhur dan berilmu. Menurut Notoadmojo yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2010: 17) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperanserta dalam pembangunan. Menurut tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang

menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

- 2) Pekerjaan. Menurut Wawan dan Dewi (2010: 17) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkakan bekerja umumnya merupakan sebuah kegiatan yang menyita waktu. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi.
- 3) Umur. Setiap individu yang hidup pasti akan mempunyai hitungan umur. Dimulai dari ia dilahirkan sampai dia tutup usia. Menurut Huclok yang dikutip Wawan dan Dewi (2010: 17) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).

b. Faktor Eksternal

- 1) Faktor Lingkungan. Lingkungan merupakan suatu keadaan yang berada di dalam sekitar kita. Dalam keadaan tersebut pengetahuan dapat didapatkan. Lingkungan sangat berperan dalam pembentukan karakter seseorang. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.
- 2) Sosial Budaya. Sistem sosial dan budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi: 2010: 18). Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan. Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Intelegensi setiap individu cenderung berbeda-beda. Intelegensi adalah keahlian memecahkan masalah dan kemampuan untuk beradaptasi pada pengalaman hidup sehari-hari. Menurut Djaali (2012:74-75), faktor-faktor yang mempengaruhi intelegensi antara lain :

- a. Faktor pembawaan, dimana faktor ini ditentukan oleh sikap yang dibawa sejak lahir. Batas kesanggupan atau kecakapan seseorang dalam memecahkan masalah, antara lain ditentukan oleh faktor bawaan.
- b. Faktor minat dan pembawaan yang khas, di mana minat mengarahkan perbuatan kepada suatu tujuan dan merupakan dorongan bagi perbuatan itu. Dalam diri manusia terdapat dorongan atau motif yang mendorong manusia untuk berinteraksi dengan dunia luar, sehingga apa yang diminati oleh manusia dapat memberikan dorongan untuk berbuat lebih dan lebih baik. Minat dan pembawaan setiap individu berbeda-beda.
- c. Faktor pembentukan, dimana pembentukan adalah keadaan di luar diri seseorang yang mempengaruhi perkembangan intelegensi. Dapat dibedakan antara pembentukan sengaja, seperti dilakukan di sekolah dan pembentukan yang tidak sengaja, misalnya pengaruh alam di sekitarnya.
- d. Faktor kematangan, dimana setiap organ dalam tubuh manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Setiap organ manusia baik fisik maupun psikis, dapat dikatakan telah matang, jika ia telah tumbuh atau berkembang hingga mencapai kesanggupan menjalankan fungsinya masing-masing.

- e. Faktor kebebasan, yang berarti manusia memilih metode tertentu dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Di samping kebebasan memilih metode, juga bebas dalam memilih masalah yang sesuai dengan kebutuhannya.

4. Pengetahuan Tentang Kesehatan Pribadi Mulut dan Gigi

Kesehatan pribadi disebut juga kesehatan perorangan. Untuk membentuk masyarakat yang sehat jasmani dan mentalnya maka perlu dibina kesehatan perorangan dengan lebih dulu. Menjaga kebersihan diri berarti memelihara kesehatan. (Djoened S, 1979: 1).

Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan atau perawatan termasuk kehamilan dan persalinan. (Pieter Noya, 1983: 15). 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 (Erwin Setyo Kriswanto, 2012: 203). Menurut Ircham Machfoedz (1993: 5) bagian-bagian mulut terdiri dari :

- 1) Bibir dan pipi, bibir dan pipi membantu memegang makanan di mulut dan menyimpannya di tempat untuk dikunyah. Mereka juga digunakan dalam pembentukan kata-kata untuk berbicara. Bibir

mengandung banyak reseptor sensorik yang berguna untuk menilai suhu dan tekstur makanan.

- 2) Langit-langit mulut, langit-langit membentuk langit-langit mulut dan memisahkan mulut dari rongga hidung. Terdiri dari dua bagian yang sangat berbeda. Bagian anterior (depan), langit-langit keras, didukung oleh tulang. Bagian posterior (belakang), langit-langit lunak, adalah otot rangka dan jaringan ikat. Posterior, langit-langit lunak berakhir dalam proyeksi yang disebut uvula. Selama menelan, langit-langit lunak dan uvula bergerak ke atas agar makanan tidak langsung masuk ke rongga hidung dan ke orofaring.
- 3) Lidah, terdiri dari serabut-serabut otot yang dibungkus selaput lendir yang tidak rata. Bagian-bagian lidah yaitu: pangkal lidah dan punggung lidah. Tugas yang paling penting adalah untuk memindahkan makanan di mulut selama mengunyah dan untuk membantu dalam pembuatan suara saat berbicara. Pada permukaan atas lidah terdapat sejumlah besar papila yang memberikan gesekan dan mengandung pengacap rasa.
- 4) Ludah, kelenjar ludah adalah kelenjar kecil, ditemukan di banyak bagian mulut, yang menghasilkan air liur. Semuanya terletak di bawah selaput lendir. Kelenjar ludah terbesar adalah kelenjar parotid yang terletak pada setiap sisi, hanya di depan telinga. Yang besar lainnya adalah kelenjar submandibula, di dasar mulut, dan kelenjar sublingual, di bawah lidah. Air liur membasahi makanan yang kita

makan, yang membuat menelan lebih mudah, juga membantu dalam proses pencernaan, serta mengandung enzim amilase, yang memecah pati dalam makanan.

- 5) Gigi, pada manusia, satu set lengkap gigitan (primer) gigi mengandung 20 gigi. Ada 32 gigi secara lengkap permanen (sekunder) set. Bentuk masing-masing jenis gigi sesuai dengan cara menangani makanan. Di bagian depan delapan gigi berbentuk pahat berfungsi sebagai pemotong, atau gigi seri. Di balik ini adalah empat gigi taring, dan di belakang ini adalah delapan premolar dan 12 gigi geraham.

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.

Menurut Ardyan Gilang Rahmadhan (2010: 4-8) 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.

b. Gigi. Gigi adalah bagian keras yang terdapat di dalam mulut dari banyak vertebrata. Menurut B. Ginting (1985: 15) gigi terdiri dari beberapa lapisan, diantaranya 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 centum 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 kalu 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, lymph, urat syaraf yang halus. Dari sum-sum gigi ini urat syaraf bercabang sangat halus masuk dan menyarafi sampai lapisan dentin.

Menurut Erwin Setyo Kriswanto (2012: 207) 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.

Menurut Sadatoen Soerjohardjo (1986: 101) 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.

Menurut Ircham Machfoedz dkk (1993: 19) 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.

Sedangkan menurut Erwin Setyo Kriswanto (2012: 207), pada gigi manusia memiliki tiga macam gigi diantaranya :

- 1) Gigi seri yang berfungsi untuk memotong dan mengerat makanan atau benda lainya. 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.

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.

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 (Erwin Setyo Kriswanto, 2012: 206).

Berikut tahap pertumbuhan gigi (Ircham Machfoedz dkk, 1993: 15) :

Gigi Rahang Atas

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| 1) Gigi seri pertama | tumbuh pada umur 7 – 8 bulan |
| 2) Gigi seri kedua | tumbuh pada umur 8 – 9 bulan |
| 3) Gigi taring | tumbuh pada umur 16 – 18 bulan |
| 4) Gigi geraham pertama | tumbuh pada umur 12 – 14 bulan |
| 5) Gigi geraham kedua | tumbuh pada umur 20 – 30 bulan |

Gigi Rahang Bawah

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| 1) Gigi seri pertama | tumbuh pada umur 6 – 7 bulan |
| 2) Gigi seri kedua | tumbuh pada umur 8 – 9 bulan |
| 3) Gigi taring | tumbuh pada umur 14 – 16 bulan |
| 4) Gigi geraham pertama | tumbuh pada umur 12 – 14 bulan |
| 5) 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 akan 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 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 (Ircham Machfoedz dkk, 1993: 16) :

Gigi Rahang Atas

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| 1) Gigi seri pertama | tumbuh umur 7 – 8 tahun |
| 2) Gigi seri kedua | tumbuh umur 8 – 9 tahun |
| 3) Gigi taring | tumbuh umur 11 – 12 tahun |
| 4) Gigi geraham kecil pertama | tumbuh umur 10 – 11 tahun |
| 5) Gigi geraham kecil kedua | tumbuh umur 10 – 12 tahun |
| 6) Gigi geraham besar pertama | tumbuh umur 6 – 7 tahun |
| 7) Gigi geraham besar kedua | tumbuh umur 12 – 13 tahun |
| 8) Gigi geraham besar ketiga | tumbuh umur 17 – 21 tahun |

Gigi Rahang Bawah

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| 1) Gigi seri pertama | tumbuh umur 6 – 7 tahun |
| 2) Gigi seri kedua | tumbuh umur 7 – 8 tahun |
| 3) Gigi taring | tumbuh umur 9 – 10 tahun |
| 4) Gigi geraham kecil pertama | tumbuh umur 10 – 12 tahun |
| 5) Gigi geraham kecil kedua | tumbuh umur 11 – 12 tahun |
| 6) Gigi geraham besar pertama | tumbuh umur 6 – 7 tahun |
| 7) Gigi geraham besar kedua | tumbuh umur 11 – 13 tahun |
| 8) 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.

Menurut B. Ginting (1985: 9-10) 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 di perhatikan 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. (Sadatoen Soerjohardjo, 1986: 104).

Sedangkan menurut Djoned Soetatmo dan Yati K. Sumaryanto (1993: 85) 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.

Dari pendapat para ahli dapat disimpulkan fungsi gigi sebagai berikut :

- 1) Alat untuk mengunyah makanan.
- 2) Mengecap kata-kata dan berbicara.
- 3) Membentuk wajah atau rupa seseorang.

Menurut B. Ginting (1985: 19-21) 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 S dan Yati K. Sumaryanto (1993: 87-89) 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 (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 disela-sela gusi dan gigi dapat mengiritasi gusi sehingga gusi infeksi dan meradang (Erwin Setyo Kriswanto, 2012: 211).
- 5) Pyorrhoea, alveolaris. Tulang gigi dan gusi meradang, dan mengeluarkan darah serta nanah, dapat menyebabkan mulut bau. Menurut Erwin Setyo Kriswanto (2012: 110) 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 kokoh 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 (*Scorbut*). Menyerang mulut bagian dalam dan lidah, disebabkan kekurangan vitamin C, keadaan tertekan, alergi, dan keadaan hormon.

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

5. 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. Menurut Sadatoen Soerjohardjo (1986: 104-107), 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.

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. Menurut Erwin Setyo Kriswanto (2012: 213-214), 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 mengerakkan 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.
- 3) Dengan benang sutera. Ada suatu cara yang disebut *the floss 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 antara 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 Donna 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 2 X 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.

Cara merawat gigi secara umum yang benar adalah sebagai berikut :

- a. Menggosok gigi paling sedikit 3 kali dalam sehari.
- b. Jangan makan dan minum yang terlalu panas, jangan makan/minum panas segera setelah makan/minum yang dingin atau sebaliknya.
- c. Jangan membiasakan menggigit terlalu keras (tulang-tulang, es batu dan lain-lain).

- d. Selalu memeriksakan gigi secara teratur. Pemeriksaan sederhana dapat dilakukan dengan melihat gejala-gejala yang terjadi seperti ada tidaknya gigi yang berlubang, ada tidaknya gigi sakit atau gigi yang goyang, ada tidaknya gigi yang bertumpuk, bersih atau tidaknya keadaan mulut dan gigi, sehat atau tidaknya kondisi gusi. Bila gejala-gejala itu muncul, maka segeralah membersihkan gigi dengan cara
- e. Dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satu cara yang paling efektif adalah dengan menggosok gigi secara rutin, agar kita dapat memutus rantai penyebab terjadinya karies dan berbagai penyakit mulut lainnya.
- f. Memperkuat gigi (dengan *Flour*). Cara memperkuat gigi dengan menggunakan flour adalah dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Namun beberapa dari kita mungkin masih percaya dan menggunakan daun sirih untuk menyehatkan gigi. Namun yang paling sanagt tidak dianjurkan adalah menyikat gigi dengan menggunakan batu bata ataupun dengan tanah liat, beberapa orang masih menggunakan cara ini dengan harapan gigi terlihat lebih bersih dan kuat. Namun pada kenyataannya penggunaan bata malah akan mengikis lapisan email gigi.
- g. Membiasakan konsumsi makanan berserat dan menyehatkan gigi. Makanan serat selain bagus untuk kesehatan tubuh juga bagus untuk kesehatan gigi dan mulut. Bagi yang suka menggunakan tusuk gigi

setelah makan untuk membersihkan sisa-sisa makanan cobalah untuk mengganti tusuk gigi dengan buah-buahan seperti apel, melon, papaya dll. Buah-buahan ini akan membantu kita untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada sela-sela gigi kita.

Selain gigi yang berlubang, bau mulut yang keluar dari mulut sewaktu seseorang bernafas atau berbicara adalah sangat mengganggu dalam pergaulannya. Orang akan menjahui atau menutup hidung waktu orang penderita bau busuk mulut (BBM) tersebut sedang berbicara dekat dengannya. Apalagi orang penderita BBM ini adalah seorang pemuda atau gadis, maka ia akan tertekan batin karena orang tidak suka terlalu dekat dengannya, karena terganggu hembusan nafas BBM tersebut.

Menurut B. Binting (1985: 98-99) 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. Hal ini bisa terjadi pada orang yang selalu makan terlalu banyak dan tidak teratur, kurang bergerak.

- 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. Biasanya gigi yang sudah membusuk warnanya gigi jadi agak gelap kecokelatan atau kebiruan, kalau seseorang tersebut berbicara bau itu akan tercium.
- 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. Demikian juga apabila seseorang memakai gigi palsu yang bisa dibuka-buka tapi malas membersihkannya maka bau busuk akan terjadi, oleh kotoran yang melekat pada gigi palsu itu.
- 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.

Segala penyebab bau mulut itu harus dihilangkan dengan segera tindakan yang dilakukan untuk pencegahan bau mulut adalah sebagai berikut :

- a. Kesehatan tubuh harus sangat diperhatikan.
- b. Jangan makan di luar jam-jam makan agar makanan dapat tercerna dengan baik. Usahakan empat jam sebelum tidur usahakan tidak memasukan makanan kedalam mulut.
- c. Jangan makan terlalu banyak agar makanan bisa bercerna dengan baik. Gerakan badan setiap hari akan memperlancar pencernaan makanan untuk menghindari BBM.
- d. Jangan memakan makanan yang berbau merangsang seperti jengkol, pete dan yang lain-lain yang menimbulkan BBM.
- e. Apabila mempunyai penyakit amandel atau polyp segera diobati.
- f. Jika memakai gigi palsu berupa selubung gigi yang terbuat baik dari logam atau plastik, maka harus diperhatikan kebersihannya. Jika memakai gigi palsu yang bisa dibuka-buka, maka harus rajin-rajin membersihkan dengan sikat bersabun dan disirami dengan air dingin sampai semua kotoran jangan ada yang melekat pada gigi palsu.
- g. Gigi yang sudah membusuk, maka segeralah dicabut.
- h. Karang gigi yang sudah terbentuk haruslah dibersihkan dengan segera.

Sedangkan untuk mengurangi BBM tersebut dapat dilakukan beberapa cara mengatasi bau mulut sebagai berikut :

- a. Biasakan mengunyah permen atau permen karet tanpa kandungan gula untuk meningkatkan produksi air liur.
- b. Jika produksi air liur menurun, pertahankan kelembaban mulut dengan minum air delapan gelas per hari. Pertahankan air dalam mulut selama mungkin (minimum 20 detik) dan kumur sebelum dikeluarkan.
- c. Memilih jenis sayuran seperti wortel atau seledri sebagai camilan.
- d. Konsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin C karena kekurangan vitamin C salah satu faktor penyebab bau mulut.
- e. Bersihkan gigi dan lidah menggunakan pasta gigi dengan baking soda.
- f. Gunakan obat kumur yang mengandung bahan penetral bau mulut seperti *cetylperidium chloride* (CPC), *zinc chloride*, atau *chlorhexidine*.

Penyebab utama dari kerusakan gigi adalah sisa makanan yang tertinggal di gigi. Maka sebaiknya sesudah makan membersihkan gigi dengan cara menggosok gigi, dengan tatacara yang benar.

Menurut B. Ginting (1985: 22:28) 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. Kekuatan gigi tergantung

dari 4 faktor yaitu : faktor keturunan, faktor bawaan lahir, faktor kesehatan anak, darah tempat lahir.

- 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 dalam 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 mengendap pada gigi sehingga ini menjadi kotoran yang akan mengasam menjadikan lobang gigi. Pabrik cat, air raksa dan lain-lain juga akan menyebabkan kerusakan pada gigi pegawainya bila kurang berhati-hati menutup mulutnya sewaktu bekerja.
- e. Kontrol berkala secara teratur. Jangka waktu untuk mengontrol kesehatan gigi adalah 6 bulan sekali.

Menurut Agam Ferry Erwana (2013: 21), 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.

B. Karakteristik SD Negeri Grabag

SD N Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo berada di wilayah pedesaan. Sekolah ini berada di pinggir jalan Ketawang-Kutoarjo. Sekolah ini memiliki 6 ruang kelas, 1 kantor kepala sekolah, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang UKS, 1 ruang guru, dan kamar mandi. Letaknya sangat strategis, karena berada di pinggir jalan Ketawang Kutoarjo. Letak Puskesmas Grabag juga tidak begitu jauh dari sekolahan ini, sehingga pelayanan kesehatan juga tidak begitu sulit. Siswanya yang lumayan banyak, dengan jumlah 118 anak. Letak sekolahan ini berada di pedesaan, sehingga pola hidup sehat kurang tercermin di dalam kehidupan siswa. Masih banyak siswa yang jajan sembarangan, seperti makan makanan yang berwarna, bersoda, dan bahan pengawet yang tidak baik untuk kesehatan siswa, sehingga memicu penyakit pada mulut dan gigi. Dan kurangnya kesadaran orang tua siswa dan siswa terhadap kebersihan pribadinya khususnya pada perawatan kesehatan mulut dan gigi. Masih banyak siswa yang memiliki gigi yang kehitam-hitaman, gigi berlubang, dan bau mulut yang tidak segar.

Berdasarkan hasil pemeriksaan gigi yang dilakukan oleh petugas Puskesmas Grabag melalui kegiatan rutin sekolah, masih ditemukan siswa yang mempunyai masalah dalam giginya, seperti gigi berlubang, gigi berwarna kehitam-hitaman, dan bau mulut yang kurang segar. Banyak faktor-

faktor yang mempengaruhi terjadinya hal tersebut antara lain: pola hidup yang kurang sehat, kebiasaan buruk, kurangnya pengetahuan dan pendidikan, serta lingkungan.

C. Karakteristik Siswa Kelas IV dan V

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. Siswa sekolah dasar kelas IV dan V tergolong pada siswa kelas atas dengan usia antara 10-11 tahun. Karakteristik siswa kelas atas juga sangat berbeda dengan karakteristik siswa kelas bawah, oleh karena itu perlu adanya pembedaan perlakuan mengajar antara siswa kelas bawah dengan siswa kelas atas.

Menurut Sukintaka (1991: 60-62), karakteristik siswa kelas IV ada beberapa aspek yaitu :

1. Aspek Jasmani

Karakteristik siswa kelas IV dari aspek jasmani antara lain :

- a. perbaikan koordinasi dalam keterampilan gerak,
- b. daya tahan fisik berkembang,
- c. pertumbuhan tetap,
- d. koordinasi mata dan tangan lebih baik,
- e. sikap tubuh yang tidak baik mungkin diperlihatkan,
- f. pembedaan jenis kelamin tidak menimbulkan konsekuensi yang besar,
- g. secara fisiologi anak perempuan pada umumnya mencapai kematangan lebih dahulu dari pada anak laki-laki,

- h. gigi tetap dan mulai tumbuh,
- i. perbedaan secara perorangan dapat dibedakan dengan nyata,
- j. kecelakaan cenderung memacu mobilitas.

2. Aspek Psikologi atau Mental

Karakteristik siswa kelas IV dari aspek psikologi atau mental antara lain :

- a. perhatian terhadap bentuk berkembang dan akan berkembangnya masalah hasil atau keuntungan,
- b. kemampuan untuk mengeluarkan pendapat makin berkembang, sebab telah berkembang pengalamannya,
- c. sifat berkhayal masih ada serta menyukai suara berirama dan gerak,
- d. senang meniru perilaku tokoh idolanya,
- e. perhatian terhadap permainan yang diorganisasi berkembang, tetapi anak-anak belum menepati peraturan yang semestinya,
- f. sangat mengharapkan pujian dari orang dewasa,
- g. aktivitas yang menyenangkan bertambah,
- h. sangat menyenangi kegiatan kompetitif.

3. Aspek Sosial

Karakteristik siswa kelas IV dari aspek sosial antar lain :

- a. mudah terangsang, tetapi juga mudah terluka karena kritik,
- b. suatu saat suka membual.

Selanjutnya adalah karakteristik siswa kelas V menurut Sukintaka (1991: 62-64) yaitu :

1. Aspek Jasmani

Karakteristik siswa kelas V dari aspek jasmani antara lain :

- a. pertumbuhan otot lengan dan otot tungkai makin bertambah,
- b. ada kesadaran mengenai badannya,
- c. anak laki-laki lebih menguasai permainan kasar,
- d. pertumbuhan tinggi dan berat tidak baik,
- e. kekuatan otot tidak menunjang pertumbuhan,
- f. waktu reaksi makin baik,
- g. perbedaan akibat jenis kelamin makin nyata,
- h. koordinasi makin baik
- i. badan lebih sehat dan kuat,
- j. tungkai mengalami masa pertumbuhan yang lebih kuat bila dibandingkan dengan bagian anggota atas,
- k. perlu diketahui bahwa ada perbedaan kekuatan otot dan keterampilan antara anak laki-laki dan putri.

2. Aspek Psikologi atau Mental

Karakteristik siswa kelas V dari aspek psikologi atau mental antara lain :

- a. kesenangan pada permainan dengan bola makin bertambah,
- b. menaruh perhatian kepada permainan yang terorganisasi
- c. sifat kepahlawanan kuat,
- d. belum mengetahui problem kesehatan masyarakat,
- e. perhatian kepada teman sekelompok makin kuat,
- f. perhatian kepada bentuk makin bertambah,
- g. beberapa anak mudah putus asa dan akan berusaha bangkit kembali bila mengalami kegagalan,

- h. mempunyai rasa tanggungjawab untuk menjadi dewasa,
 - i. berusaha untuk mendapatkan guru yang dapat membenarkannya,
 - j. mulai mengerti tentang waktu, dan menghendaki segala sesuatunya selesai pada waktunya,
 - k. kemampuan membaca mulai berbeda, tetapi anak mulai tertarik pada kenyataan yang diperoleh lewat bacaan.
3. Aspek Sosial dan Emosional
- Karakteristik siswa kelas V dari aspek social dan emosional antara lain :
- a. emosinya tidak tetap, karena masih dalam proses kematangan jasmani,
 - b. menginginkan masuk ke dalam kelompok sebaya, dan biasanya perbedaan antara kelompok sebaya ini akan menyebabkan kebingungan,
 - c. mudah dibangkitkan semangatnya,
 - d. anak perempuan mulai menaruh perhatian terhadap anak laki-laki,
 - e. ledakan emosi biasa saja,
 - f. rasa kasih sayang seperti orang dewasa,
 - g. senang sekali memuji dan mengagungkan, 80 suka mengkritik tindakan orang lain
 - h. laki-laki membenci putri, sedangkan putri membenci laki-laki yang lebih tua,
 - i. rasa bangga berkembang,
 - j. ingin mengetahui segalanya,
 - k. mau mengerjakan pekerjaan bila didorong oleh orang dewasa,

- l. merasa sangat puas bila dapat menyelesaikan, mengatasi, dan mempertahankan sesuatu, atau tidak berbuat salah, karena mereka akan merasa tidak senang kalau kehilangan atau berbuat kesalahan,
- m. menginginkan pengakuan dari kelompoknya,
- n. kerjasama meningkat, terutama sesama anak laki-laki dan kualitas kepemimpinannya mulai nampak,
- o. senang pada kelompok, dan ambil bagian dalam membuat rencana serta mampu memimpin,
- p. menyukai pada kegiatan kelompok melebihi kegiatan individu serta mudah untuk bertemu teman sekelompoknya,
- q. senang merasakan apa yang mereka kehendaki,
- r. loyal terhadap kelompok atau “gang”-nya,
- s. perhatian terhadap kelompok yang sejenis sangat kuat.

D. Penelitian Yang Relevan

Hasil penelitian Inong Kusumawati (2010) yang berjudul: Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Perawatan Gigi pada Siswa kelas IV dan V Di SD Negeri Krakal Kebumen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan anak tentang perawatan gigi pada siswa 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 siswa 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 reabilitasnya menggunakan rumus korelasi *Product Moment* dan rumus *Spearman-Brown*. Data-data penelitian yang telah terkumpul kemudiandianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif dan dituangkan dalam bentuk persentase. Setelah dilakukan pengolahan dan analisis data, diperoleh hasil mayoritas siswa 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.

E. Kerangka Berpikir

Pengetahuan tentang perawatan mulut dan gigi merupakan pemahaman tentang cara perawatan gigi yang baik, meliputi pengetahuan tentang fungsi gigi dan penggunaan gigi secara benar, pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi, dan pengetahuan tentang pentingnya melakukan perawatan mulut dan gigi. Pengetahuan 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 siswa usia kelas IV dan 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 siswa berada di kelas IV dan V, siswa lebih tahu tentang kesehatan mulut dan gigi. Namun kenyataannya hasil pemeriksaan oleh petugas puskesmas Grabag membuktikan bahwa masih banyak siswa yang memiliki gigi berlubang, dan bau mulut yang tidak segar. Jika siswa memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan mulut dan gigi, maka secara otomatis akan berpengaruh terhadap hasil pencapaian pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan yang tidak hanya menitikberatkan pada keterampilan motorik atau fisik semata, tetapi juga pada aspek kesehatan termasuk kesehatan mulut dan gigi. Berawal dari pengetahuan, siswa diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan siswa dengan mengimplementasikan pengetahuan tersebut. Pengetahuan tentang perawatan mulut dan gigi dapat dilihat dari upaya siswa dalam menjaga kesehatan mulut dan gigi mulai dari menjaga pola makan, menggunakan gigi sesuai dengan fungsinya, sampai dengan bagaimana siswa merawat gigi.

Dalam penelitian ini untuk mengungkapkan tingginya pengetahuan kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V TA 2014/2015 SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Setiap item terdapat 2 alternatif jawaban yaitu “Benar” dan “Salah“. Dari kuesioner tersebut diketahui hasil yang akan diklasifikasikan menurut kategori tertentu sesuai tingkat pengetahuan perawatan mulut dan gigi siswa.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode tes. Penelitian ini adalah penelitian untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi dan mulut. Menurut Suharsimi Arikunto (2013: 3) penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dimaksud untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Sedangkan tes adalah serentetan pertanyaan atau latihan serta alat lain yang digunakan untuk mengukur keterampilan, pengetahuan inteligensi, kemampuan atau bakat yang dimiliki individu atau kelompok (Suharsimi Arikunto, 2013: 193). Penelitian ini dimaksud untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa Kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/ 2015 SD N Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo tentang kesehatan mulut dan giginya pribadi.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi. Tingkat pengetahuan yang dimaksud disini adalah hasil yang diketahui oleh siswa kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/ 2015 SD N Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo tentang cara merawat kesehatan pribadi, mulut dan gigi dengan diukur menggunakan tes pengetahuan.

C. Subyek Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2013: 173), yang dimaksud populasi penelitian adalah keseluruhan subyek penelitian. Subyek penelitian adalah pihak- pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi Arikunto 2013: 174). Berdasarkan pengertian tersebut maka subyek dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/ 2015 SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo yang berjumlah 47 siswa. Semua siswa tersebut dijadikan sampel penelitian, sehingga penelitian ini adalah penelitian populasi. Adapun dalam bentuk tabelnya sebagai berikut :

Tabel1. Populasi Penelitian

No	Kelas	Populasi		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1.	IV (Empat)	13	12	25
2.	V (Lima)	13	9	22
Jumlah		26	21	47

Sumber : Guru Kelas IV Tahun ajaran 2014/ 2015SD N Grabag, Kecamatan Grabag,Kabupaten Purworejo.

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat ukur pada waktu penelitian menggunakan sesuatu metode (Suharsimi Arikunto 2013 : 192). Dalam penyusunan instrumen penelitian terdapat beberapa tahap, seperti yang dikemukakan oleh Suharsimi Arikunto (2013: 209) tahapan penyusunan insturmen penelitian secara umum sebagai berikut :

- c. Perencanaan, meliputi perumusan tujuan, menentukan variabel, kategorisasi variabel. Untuk tes, langkah ini meliputi perumusan tujuan dan pembuatan tabel spesifikasi.
- d. Penulisan butir soal, atau item kuesioner, penyusunan skala, penyusunan pedoman wawancara.
- e. Penyuntingan, yaitu melengkapi instrumen dengan pedoman mengajarkan surat penghantar, kunci jawaban, dan lain-lain yang perlu.
- f. Uji-coba, baik dalam skala kecil maupun besar.
- g. Penganalisan hasil, analisis item, melihat pola jawaban peninjauan saran-saran dan sebagainya.
- h. Mengadakan revisi terhadap item-item yang dirasa kurang baik, dan mendasarkan diri pada data yang diperoleh sewaktu uji coba.

Tabel 2. Rancangan Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Tentang Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi

Variabel	Faktor	Indikator	Nomer Item	Jumlah
Tingkat Pengetahuan tentang perawatan mulut dan gigi	1. Pengetahuan fungsi mulut dan gigi	a. Fungsi mulut dan gigi	1,2,3,4,5, 6,7	7
		b. Kebiasaan menggunakan gigi	8,9,10	3
		c. Melatih kekuatan gigi	11,12,13	3
	2. Pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi	a. Makanan yang baik untuk kesehatan gigi	14,15,16, 17	4
		b. Makanan yang buruk untuk kesehatan gigi	18,19,20, 21,22,23	6
		c. Pola makan yang buruk bagi kesehatan mulut dan gigi	24,25,26, 27,28	5
	3. Pengetahuan tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi	a. Waktu membersihkan mulut dan gigi	29,30,31, 32	4
		b. Cara membersihkan mulut dan gigi	33,34,35, 36,37,38, 39,40,41	9
		c. Pemeriksaan mulut dan gigi	42,43,44, 45	4
Jumlah				45

a. Uji Coba Instrumen

Baik buruknya instrumen ditunjukkan oleh tingkat kesahihan dan tingkat kehandalan. Maksud diuji cobakan terlebih dahulu adalah untuk mengetahui tingkat keterbacaan dan kemampuan instrumen mengungkap faktor yang ingin diteliti. Responden yang digunakan sebagai uji coba ini

diambil dari luar populasi yaitu siswa kelas IV dan V SD Negeri Sumberagung, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo sejumlah 41 siswa.

1) Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui kesahihan item-item pertanyaan yang terdapat dalam instrumen lembar soal tes. Uji validitas mengacu teknik *Product Moment Correlation (Pearson Correlation)* berikut ini :

$$r_{XY} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{XY} = angka Indeks Korelasi "r" Product Moment

X = skor item soal

Y = skor total

N = cacah subyek uji coba (Suharsimi Arikunto, 2010: 136)

Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan menggunakan bantuan program statistik SPSS for Windows Versi 16.00. Item pertanyaan dalam instrumen dinyatakan valid apabila perolehan indeks korelasi skor item dengan skor total (r_{hitung}) lebih besar atau sama dengan r_{tabel} . Dalam uji coba ini menggunakan responden 41 siswa, sehingga r_{tabel} nya adalah 0,308.

Berdasarkan output hasil pengujian validitas yang dikerjakan dengan menggunakan bantuan program statistik SPSS for Windows Versi 16.00 pada lampiran, dapat diketahui bahwa dari 45 item

pertanyaan dalam lembar soal tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan mulut dan gigi, ternyata terdapat 9 item soal yang gugur yaitu item soal nomer 9,14,23,26,27,31,33,34 dan 38. Selanjutnya 9 item soal tersebut dibuang/ dihapus dengan demikian item soal berkurang menjadi 36 item yang kemudian akan diuji reliabilitasnya.

Tabel3.Instrumen Penelitian Tentang Pengetahuan Tingkat Pengetahuan Mulut dan Gigi

Variabel	Faktor	Indikator	Nomer Item	Jumlah	
Tingkat Pengetahuan tentang perawatan mulut dan gigi	1. Pengetahuan fungsi mulut dan gigi	a. Fungsi mulut dan gigi	1,2,3,4,5,6,7	7	
		b. Kebiasaan menggunakan gigi	8,9	2	
		c. Melatih kekuatan gigi	10,11,12	3	
	2. Pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi	a. Makanan yang baik untuk kesehatan gigi	b. Makanan yang buruk untuk kesehatan gigi	13,14,15	3
				16,17,18,19,20	5
				21,22,23	3
		3. Pengetahuan tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi	a. Waktu membersihkan mulut dan gigi	24,25,26	3
			b. Cara membersihkan mulut dan gigi	27,28,29,30,31,32	6
			c. Pemeriksaan mulut dan gigi	33,34,35,	4
Jumlah				36	

2) Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas digunakan untuk mengetahui kehandalan instrumen penelitian yang digunakan. Dengan rumus :

$$\alpha = \frac{R}{(R-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum \sigma_1^2}{\sigma_x^2} \right\}$$

Keterangan:

R = jumlah butir soal dalam tes

σ_1^2 = varian butir soal i

σ_x^2 = varian tes total (skor total) (Suharsimi Arikunto, 2010 :198)

Reliabilitas instrumen diuji menggunakan bantuan program SPSS for Windows Versi 16.00 yang mengacu rumus Cronbach's Alpha dengan pertimbangan jawaban angket penelitian tersebut bersifat dikhotomi (benar-salah). Kriteria pengujianya adalah dengan mengacu nilai koefisien reliabilitas angket dikatakan reliabel jika memiliki koefisien reliabilitas minimal 0,7 (Riwidikdo, 2008). Hasil uji reabilitas instrumen menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, diperoleh nilai koefisien reliabilitas sebesar 0,896, sehingga dapat disimpulkan instrumen dikatakan reliabel. Hasil reabilitas dapat pada lampiran.

3) Analisis Butir Soal

Analisis butir soal tersebut dapat dilakukan sebagai berikut :

Untuk mengetahui kesukaran butir soal menurut Bahrul Hayat (2004: 15) dapat digunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{\sum B}{J}$$

Keterangan :

P : Indeks kesukaran soal

$\sum B$: Banyaknya guru yang menjawab benar

JS : Jumlah seluruh guru peserta tes

Bahrul Hayat (2004: 16), indeks kesukaran dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Soal dengan $P < 0,30$ adalah soal sulit
- 2) Soal dengan $0,30 \leq P \leq 0,70$ adalah soal sedang
- 3) Soal dengan $P > 0,70$ adalah soal mudah

Berdasarkan hasil analisis diperoleh :

Soal mudah = 1,2,8,9,12,16,17,18,19,21,22,23,24,26,27,29,31,33,34,35

Soal sedang = 3,5,6,7,10,11,13,14,15,20,25,28,32,36

Soal sulit = 4,31

Secara lebih lengkap dapat dilihat di lampiran.

2. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode tes, sedangkan teknik pengumpulan data menggunakan tes pengetahuan. Peneliti datang langsung ke SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo. Peneliti bertemu langsung dengan siswa kelas IV dan V yang akan dijadikan subyek penelitian. Penyebaran angket dibantu oleh guru kelas dan satu rekan perkuliahan. Peneliti menjelaskan caramengerjakan dan membacakan soal satu persatu. Tes pengetahuan tersebut dikerjakan oleh seluruh siswa kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/ 2015 SD Negeri Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo. Adapun cara untuk mengisi angket dalam penelitian ini adalah responden tinggal memilih

alternatif jawaban yang telah disediakan dengan memberi *ceklist* (✓) pada jawaban yang ada yaitu: benar dan salah. Dua alternative jawaban di buat agar sisiwa tidak mengalami kesulitan dalam mengerjakan. Dan supaya penelti tidak kesulitan dalam pensekoran. Setelah angket terisi maka angket dikumpulkan kembali untuk keperluan analisis. Setiap pernyataan dari masing-masing item memiliki dua alternatif jawaban dengan bobot jawaban yang berbeda, jika jawaban benar maka bobot jawaban adalah 1, dan jika jawaban salah maka bobot jawaban adalah 0.

3. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik statistik deskriptif dalam bentuk persentase untuk menggambarkan kondisi tingkat pengetahuan tentang perawatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/ 2015 SD N Grabag, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo. Penilaiannya menggunakan skala empat, dengan kriteria dari Anas Sudjjono (2010: 175) sebagai berikut :

Tabel 4. Kategori Tingkat Pengetahuan

KATEGORI	RUMUS
Sangat Tinggi	$> \text{Mean} + 1.5 \text{ SD}$
Tinggi	$\text{Mean} + 0,5 \text{ SD s/d} < \text{Mean} + 1,5 \text{ SD}$
Sedang	$\text{Mean} - 0,5 \text{ SD s/d} < \text{Mean} + 0,5 \text{ SD}$
Rendah	$\text{Mean} - 1,5 \text{ SD s/d} < \text{Mean} - 0,5$
Sangat Rendah	$< \text{Mean} - 1,5 \text{ SD}$

Sumber : Anas Sudijono (2010: 175)

Selanjtnya untuk mencari besarnya persentase tiap kategori digunakan rumus persentase sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : persentase yang dicari (frekuensi relatif)

F : frekuensi

N : jumlah responden

(Anas Sudijono, 2010: 40)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

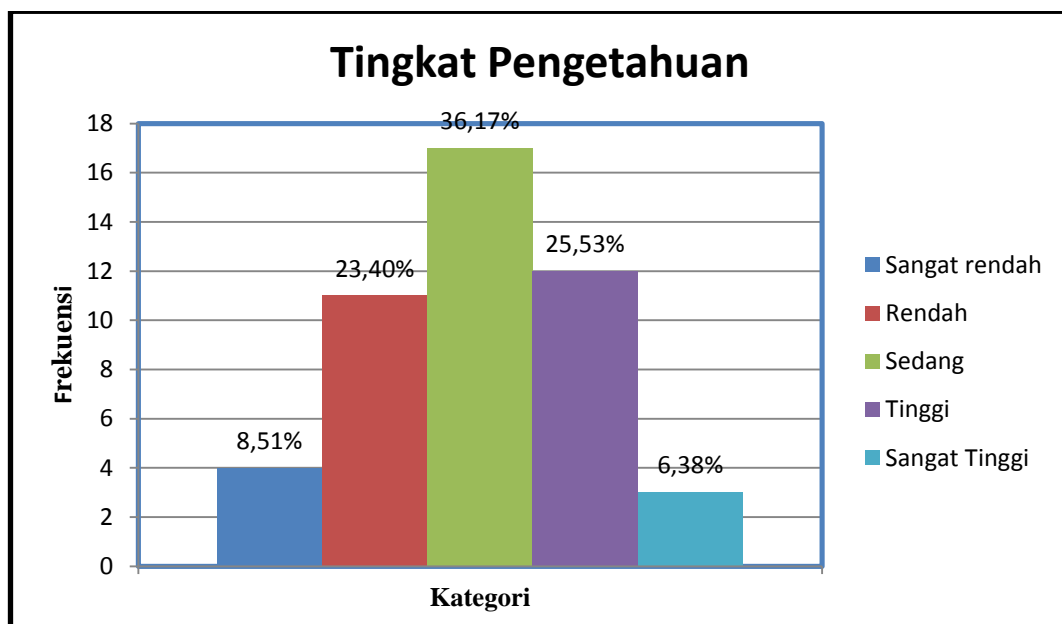
A. Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bermaksud untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa terhadap kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V SD Negeri Grabag. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen lembar soal, sehingga data berupa data kuantitatif. Sebelum melakukan penelitian, melakukan kegiatan ujicoba instrumen terlebih dahulu. Uji coba instrument dilaksanakan pada tanggal 2-3 April 2015 di SD Negeri Sumberagung Kecamatan Grabag dengan jumlah siswa 41 siswa dengan jumlah pertanyaan sebanyak 45 item. Setelah data dianalisis terdapat 9 butir pernyataan yang tidak valid. Butir soal yang tidak valid dihapus/ dibuang. Setelah diperoleh instrument yang valid dan reliabel, selanjutnya melakukan penelitian yang dilaksanakan di SD Negeri Grabag pada tanggal 24-25 April 2015. Skor penilaian yaitu 1 untuk jawaban “benar” dan 0 untuk jawaban “salah”. Selanjutnya setelah data terkumpul, data ditabulasi, diskor, dan dianalisis dengan bantuan *software MS Excel* diperoleh hasil penelitian skor minimum 24, skor maksimum 35, rata-rata 28,79, median 29, modus 31 dan standar deviasi 2,64. Deskripsi hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi

Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
Sangat Tinggi	33 -	3	6.38%
Tinggi	31- 32	12	25.53%
Sedang	28- 30	17	36.17%
Rendah	25_ 27	11	23.40%
Sangat Rendah	...-24	4	8.51%
Jumlah		47	100 %

Ditampilkan dalam diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar1. Diagram Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Grabag

Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa SD Negeri Grabag dalam kategori sangat tinggi ada 3 anak (6,38%), dalam kategori tinggi ada 12 anak (25,53%), dalam kategori sedang ada 17 anak (36,17%), dalam kategori rendah ada 11 anak (23,40%), dan dalam kategori sangat rendah ada 4 anak

(8,51%). Hal ini berarti sebagian besar tingkat pengetahuan siswa dalam kategori sedang.

Dideskripsikan hasil penelitian berdasarkan masing-masing faktor dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Faktor Pengetahuan Fungsi Mulut dan Gigi

Tingkat pengetahuan siswa terhadap fungsi mulut dan gigi siswa SD Negeri Grabag yang diukur dengan lembar soal yang berjumlah 12 item soal dengan penskoran 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, maka rentang nilai 0-12. Setelah data ditabulasi, diskor, dan dianalisis dengan bantuan *software MS Excel dan SPSS 16.0* diperoleh hasil penelitian skor minimum sebesar 6, skor maksimum 12, rata-rata 9,21, median 9, modus 9 dan standar deviasi 1,30. Dalam tabel dapat dilihat sebagai berikut :

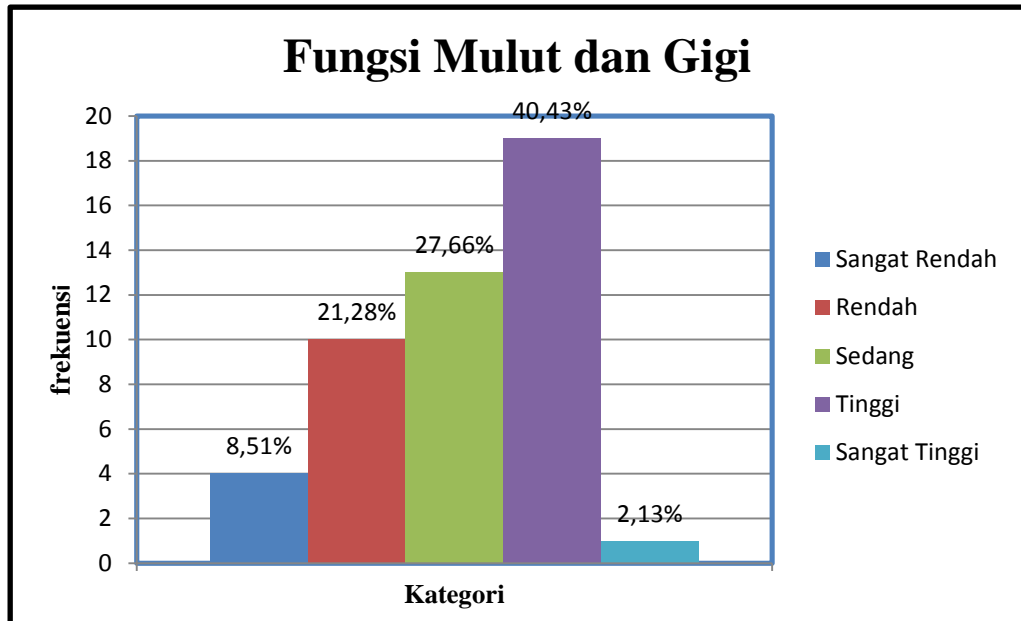
Tabel6. Deskripsi Faktor Pengetahuan Fungs Mulut dan Gigi

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	12 -	1	2,13%
Tinggi	10-12	19	40,43%
Sedang	8-9	13	27,66%
Rendah	7 - 7	10	21,28%
Sangat Rendah	...-5	4	8,51%
Jumlah		47	100%

Diitampilkan dalam bentuk diagaram dapat dilihat pada gambar di bawah

ini:

:



Gambar 2. Diagram Faktor Pengetahuan Fungsi Mulut dan Gigi

Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui tingkat pengetahuan fungsi gigi dan mulut adalah dalam kategori sangat tinggi ada 1 anak (2,13%), dalam kateogri tinggi ada 19 anak (40,43%), dalam kategori sedang ada 13 anak (27,66%), dalam kategori rendah ada 10 anak (21,28%), sedangkan dalam kategori sangat rendah ada 4 anak (8,51%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dalam kategori tinggi.

2. Faktor Pengetahuan Tentang Pengaruh Makanan Terhadap Kesehatan Mulut Dan Gigi

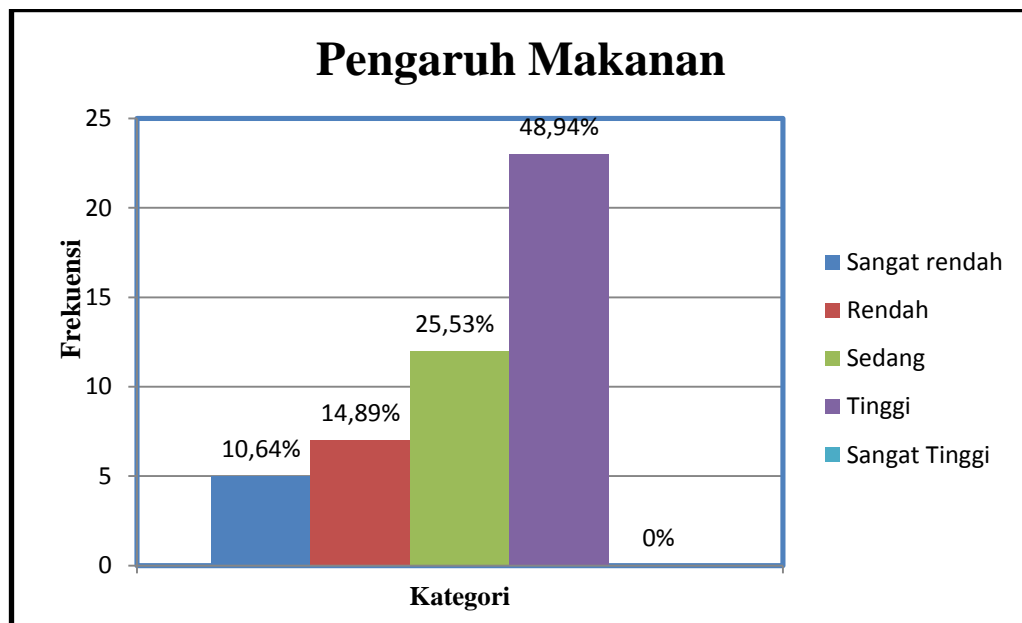
Tingkat pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi siswa SD Negeri Grabag yang diukur menggunakan lembar soal yang berjumlah 11 item soal dengan penskoran

1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, maka rentang nilai 0-11. Setelah data ditabulasi, diskor, dan dianalisis dengan bantuan *software MS Exel dan SPSS 16.0* diperoleh hasil penelitian skor minimum sebesar 7, skor maksimum 11, rata-rata 9,32, median 9, modus 10 dan standar deviasi 1,25. Dalam tabel dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 7. Deskripsi Faktor Pengetahuan Tentang Pengaruh Makanan Terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	12 -	0	0 %
Tinggi	10 - 12	23	48,94 %
Sedang	8 - 9	12	25,53%
Rendah	6 -7	7	14,89%
Sangat Rendah	...-5	5	10,64%
Jumlah		47	100%

Sedangkan dalam bentuk gambar ditampilkan sebagai berikut :



Gambar3. Pengetahuan Tentang Pengaruh Makanan Terhadap Kesehatan Mulut dan Gigi

Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui tingkat pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi adalah

dalam kategori sangat tinggi ada 0 anak (0%), dalam kateogri tinggi ada 23 anak (48,94%), dalam kategori sedang ada 12 anak (25,53%), dalam kategori rendah ada 7 anak (14,89%), sedangkan dalam kategori sangat rendah ada 5 anak (10,64%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan siswa dalam kategori tinggi.

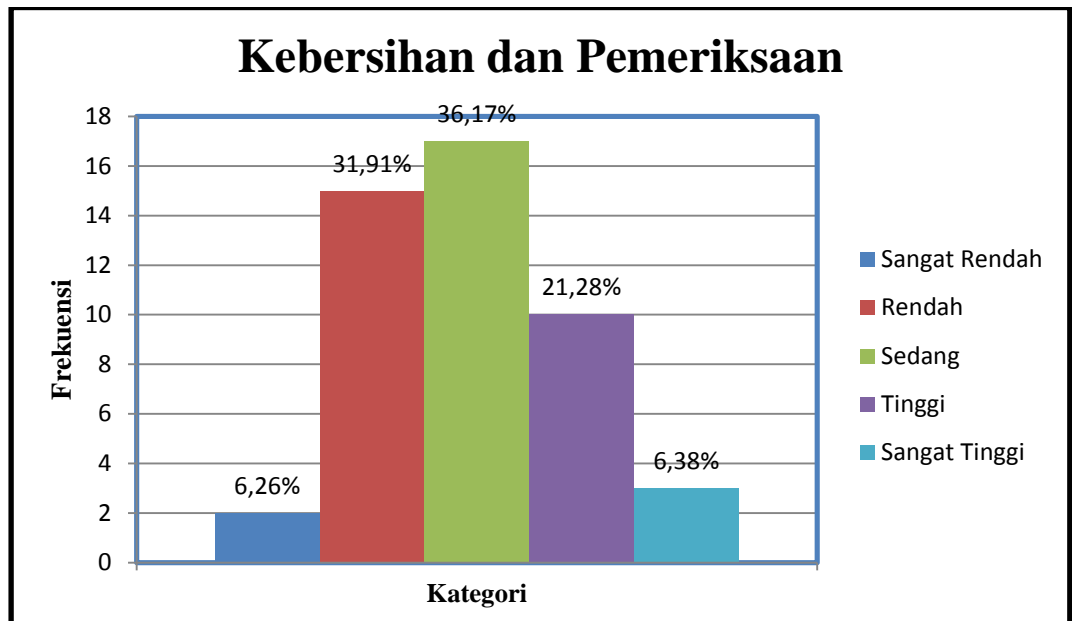
3. Faktor Pengetahuan Tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Mulut dan Gigi

Tingkat pengetahuan tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi siswa SD Negeri Grabag yang diukur menggunakan lembar soal yang berjumlah 17 item soal dengan penskoran 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, maka rentang nilai 0-17. Setelah data ditabulasi, diskor, dan dianalisis dengan bantuan *software MS Exel dan SPSS 16.0* diperoleh hasil penelitian skor minimum sebesar 6, skor maksimum 13, rata-rata 10,26, median 10, modus 9 dan standar deviasi 1,59. Dalam tabel dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 8. Deskripsi Faktor Pengetahuan Tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	13 -	3	6,38 %
Tinggi	11 - 13	10	21,28 %
Sedang	10 - 11	17	36,17 %
Rendah	8- 9	15	31,91 %
Sangat Rendah	...-8	2	4,26 %
Jumlah		47	100 %

Sedangkan disajikan dalam bentuk gambar adalah sebagai berikut :



Gambar 4 . Diagram Faktor Pengetahuan Tentang Kebersihan dan Pemeriksaan Mulut dan Gigi

Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui tingkat pengetahuan tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi adalah dalam kategori sangat tinggi ada 3 anak (6,38%), dalam kateogri tinggi ada 10 anak (21,28%), dalam kategori sedang ada 17 anak (36,17%), dalam kategori rendah ada 15 anak (31,91%), sedangkan dalam kategori sangat rendah ada 2 anak (4,26%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan siswa dalam kategori sedang.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil analisis deskriptif kuantitatif menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V SD Negeri Grabag sebagian besar dalam kategori sedang dengan presentase 36,17% dengan jumlah 17 anak. Hal ini disebabkan karena masih ada siswa yang kurang tahu tentang kesehatan mulut dan gigi. Saat mereka berada di kelas I, siswa kurang memperhatikan materi yang disampaikan oleh guru. Guru saat menyampaikan materi tidak secara mendalam, materi yang diberikan hanya bersifat umum, dan tidak melakukan praktek menggosok gigi. Baik tidaknya pengetahuan siswa tentang kesehatan mulut dan gigi juga dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh melalui berbagai macam media informasi internet, TV dan buku. Faktor lingkungan keluarga juga berperan besar dalam mengembangkan pengetahuan anak karena pada dasarnya lingkungan keluarga merupakan wahana pendidikan yang paling dasar. Mengembangkan pengetahuan tentang perawatan gigi di lingkungan keluarga dilakukan dengan cara orang tua memberikan penjelasan kepada anak tentang pentingnya kesehatan gigi, membiasakan pola hidup sehat dengan selalu mengingatkan kepada anak untuk gosok gigi secara rutin dan teratur minimal 2 kali sehari. Lebih utamanya yaitu setelah makan dan sebelum tidur. Pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi terdiri dari 3 faktor yaitu faktor pengetahuan fungsi mulut dan gigi, faktor pengetahuan

tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi, faktor pengetahuan kebersihan dan pemeriksaan gigi.

Pada faktor pengetahuan fungsi mulut dan gigi terdapat 12 item soal, dengan perolehan skor tertinggi 12, dan skor terendah 0. Pada faktor ini sebagian besar termasuk kategori tinggi dengan frekuensi 19 anak (40,43%). Pengetahuan tentang fungsi mulut dan gigi berfungsi untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang fungsi mulut dan gigi, kebiasaan menggunakan gigi, dan melatih kekuatan gigi. Dalam faktor ini nilai terendah terdapat pada item soal no 5 yang menyatakan “Lidah berfungsi untuk membantu mengunyah makanan”. Hal ini dikarenakan anak-anak kurang tahu tentang fungsi dari lidah. Tugas dari lidah adalah untuk memindahkan makanan di mulut selama mengunyah dan untuk membantu dalam pembuatan suara saat berbicara (Ircham Machfoedz 2013: 4). Sedangkan nilai tertinggi pada item soal no 1 yang menyatakan “Salah satu kegunaan gigi adalah untuk mengunyah dan menghaluskan makanan”, dan item soal no 12 yang menyatakan “mengunyah makanan sebaiknya dilakukan secara sempurna sampai makanannya lembut”.

Faktor pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan mulut dan gigi. Pada faktor ini terdapat 11 item soal yang berfungsi untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang makanan yang dapat merusak gigi, dan makanan yang baik untuk kesehatan mulut dan gigi. Terdapat nilai terendah yaitu pada item soal no 28 yang menyatakan “cara membersihkan gigi dengan sikat gigi yang dianjurkan

adalah dari kiri kekanan”, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan siswa tentang cara menggosok gigi yang benar. Kebiasaan sehari-hari siswa dalam menggosok gigi dengan cara yang salah. Banyak siswa yang tahu teori menggosok gigi yang dianjurkan adalah dari kiri kekanan, sedangkan secara teori yang benar menggosok gigi adalah secara memutar. Sedangkan nilai tertinggi yaitu pada item 19 yang menyatakan “terlalu sering makan permen dapat menyebabkan kerusakan gigi”, dan pada item soal no 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”. Pada faktor ini sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi dengan frekuensi 23 anak (48,94%).

Sedangkan faktor pengetahuan tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi terdapat 13 item soal. Pengetahuan tentang kebersihan dan pemeriksaan gigi berfungsi untuk mengetahui sejauh mana siswa tahu waktu yang tepat untuk menggosok gigi, cara membersihkan gigi dan pemeriksaan gigi. Faktor ini sebagian besar dalam kategori sedang dengan frekuensi 17 anak (36,17%). Pada faktor ini terdapat item soal terendah yaitu item soal no 25 yang menyatakan “secara teori membersihkan gigi harus sebelum tidur dan sesudah bangun tidur”. 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.

Sedangkan item soal tertinggi pada item soal no 24 yang menyatakan “untuk kesehatan gigi, sebelum tidur harus menggosok gigi”.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V Tahun Ajaran 2014/2015 SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo sebagian besar dalam kategori sedang sebesar 36,17% dengan jumlah 17 anak. Sedangkan dalam kategori sangat tinggi sebesar 6,38% dengan jumlah 3 anak, kategori tinggi sebesar 25,53% dengan jumlah 12 anak, kategori rendah sebesar 23,40% dengan jumlah 11 anak, dan dalam kategori sangat rendah sebesar 8,51% dengan jumlah 4 anak.

B. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, hasil penelitian ini mempunyai implikasi yaitu :

1. Guru, siswa dan orang tua akan semakin paham tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mulut dan gigi.
2. Memberikan catatan yang bermanfaat bagi pihak SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo untuk mendukung peningkatan pengetahuan siswa terhadap kesehatan mulut dan gigi.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan penelitian antara lain sebagai berikut :

1. Karena keterbatasan waktu, dana dan tenaga, instrumen penelitian yang berupa lembar soal tipe “benar” dan “salah”.
2. Penelitian ini okus pada kelas IV dan V SD N Grabag
3. Penyusunan instrumen belum menggunakan langkah-langkah yang sesuai dengan penyusunan tes.
4. Dalam penelitian ini belum melampirkan hasil pemeriksaan dari Puskesmas setempat

D. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, saran yang dapat disampaikan yaitu :

1. Sekolah diharapkan lebih tersedianya fasilitas dan pelayanan seperti sosialisasi yang mendukung peningkatan pengetahuan siswa terhadap kesehatan mulut dan gigi seperti mengadakan kegiatan sikat gigi massal.
2. Siswa yang masih masuk kategori rendah dan sangat rendah hendaknya orang tua memperhatikan dan memberi dorongan untuk lebih meningkat, bagi yang mempunyai kategori tinggi agar dapat menjadi motivasi bagi siswa lain untuk menjaga kesehatan mulut dan gigi.
3. Peneliti yang akan melakukan penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, alangkah baiknya juga melakukan penelitian pada kelas bawah

4. Instrumen disusun sesuai dengan langkah-langkah penyusunan instrumen tes, menggunakan referensi salah satunya buku milik Djemari Mardapi.
5. Peneliti yang melakukan penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, sebaiknya melampirkan hasil pemeriksaan dari Puskesmas

DaftarPustaka

- A, Sonny Keraf&Mikhael, Dua. (2001). *IlmuPengetahuan*. Yogyakarta: Kanisius
- Ardyan Gilang Rahmadhan. (2010). *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta. Liberty
- Bahrul Hayat, dkk. (2004). *Manual Item and Test Analysis*. Jakarta: Pusat Penilaian Pendidikan, Balitbang Depdiknas.
- B, Ginting. (1985). *Mulut Sehat Gigi Kuat*. Indonesia: Indonesia Publishing House
- Depkes RI. (2007). *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia*. Jakarta
- Djoned, S., Yati, K, S. (1993). *Kesehatan Pribadi*. Jakarta: Rora Karya
- Djaali. (2012). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Donna Pratiwi. (2007). *Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-hari*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Erwin Setyo Kriswanto. (2012). *Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: FIK UNY
- Ircham, M., Sri, E., Suad, S. (1993). *Penyakit-Penyakit Gigi dan Mulut-Pencegahandan Perawatannya*. Yogyakarta: Liberty
- Lorin, W., Anderson & David, R.,Krathwohl. (2010). *Pembelajaran, Pengajaran, dan Assesmen*.Yogyakarta: Liberty
- Nurhasim.(2013). Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi SiswaKelas IV dan V SD Negeri Blengor wetan Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2012/2013. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY
- Pieter, N., Hasnan, S., Sophar, P. (1983).*Pedoman Guru Kesehatan SD*. Jakarta: Rora Karya
- Suharsimi Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik*. Jakarta: Reinika Cipta
- _____ (2010). *Managemen Penelitian*. Jakarta: Reinika Cipta
- _____ (2003). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: BumiAksara
- Sadatoen Soerjohardjo. (1986). *Ilmu Kesehatan*. Bandung: Lubuk Agung

- Sigit Prayitno. (2013). Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Plempukan Kembaran Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2013/ 2014. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY
- Soekidjo Notoatmodjo. (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI OFFSET
- Sukintaka. (1991). *Teori Bermain*. Jakarta: Depdikbud.
- Universitas Negeri Yogyakarta. (2011). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir*. Yogyakarta: UNY Press
- Uzlifatul Azizah. (2012). *Taksonomi Bloom Lama dan Revisi*. Diakses dari <http://uzlifatulmathematics.blogspot.com/2012/05/taksononi-bloom-lama-dan-revisi.html>. Diakses pada tanggal 13 Juni 2015, pukul 19.30 WIB.
- Wawan& Dewi, M. (2011). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Lampiran 1. Instrumen Uji Coba Penelitian

**INSTRUMEN LEMBAR SOAL
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN MULUT
DAN GIGI**

A. Identitas Responden

NAMA :

KELAS :

NOMOR URUT :

JENIS KELAMIN :

NAMA SEKOLAH : SD NEGERI SUMBERAGUNG

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 berdampak buruk bagi kesehatan gigi.		
9.	Kebiasaan memecah tulang ayam dengan gigi untuk diambil		

	sumsumnya tidak akan berdampak buruk pada gigi.		
10.	Mengigit-gigit bibir dapat menimbulkan sariawan dan radang		
11.	Untuk melatih kekuatan gigi pada anak-anak, dapat dilakukan dengan cara menyelang-nyeling pemberian makanan dengan jenis kacang-kacangan atau jagung.		
12.	Anak-anak sebaiknya dilatih mengunyah makanan yang agak keras secara bertahap.		
13.	Mengunyah makanan sebaiknya dilakukan secara sempurna sampai makanannya lembut.		
14.	Makanan yang mengandung kalsium tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan gigi		
15.	Makanan yang dikonsumsi tidak atau kurang mengandung fosfor, maka pertumbuhan gigi akan terganggu.		
16.	Kekurangan vitamin D tidak mengakibatkan gangguan pada pembentukan gigi-gigi.		
17.	Kekurangan vitamin C akan lebih mudah terserang penyakit mulut		
18.	Makan makanan yang manis-manis tidak akan merusak gigi, walaupun setelah makan giginya tidak dibersihkan.		
19.	Terlalu sering minum kopi tidak akan merusak gigi		
20.	Makanan yang berbau tajam akan menyebabkan bau mulut yang tidak enak		
21.	Terlalu sering makan permen dapat menyebabkan kerusakan gigi		
22.	Di samping dapat menyebabkan sakit gigi, namun permen juga dapat menghilangkan bau mulut		
23.	Mengunyah permen karet yang tidak mengandung gula tidak dapat menghilangkan bakteri dalam mulut		
24.	Sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi, bila tidak segera dibersihkan, merupakan tempat pertumbuhan yang subur bagi		

	bakteri yang dapat merusak gigi.		
25.	Apabila sering makan makanan yang panas kemudian minum minuman yang dingin, maka email gigi akan retak dan gigi akan rusak.		
26.	Bakteri yang terkumpul di sela-sela gusi, yang disebabkan karena sisa-sisa makanan, dapat mengiritasi gusi.		
27.	Mengganti gosok gigi dengan berkumur-kumur dan makan permen dapat menghilangkan bau mulut		
28.	Obat yang dikunyah tidak akan membahayakan gigi		
29.	Untuk kesehatan gigi, sebelum tidur diharuskan menggosok gigi.		
30.	Secara teori membersihkan gigi harus sebelum tidur dan sesudah bangun tidur		
31.	Untuk kesehatan gigi dan mulut, setelah bangun tidur merupakan waktu yang tepat untuk menggosok gigi		
32.	Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah sesudah makan dan sebelum tidur		
33.	Tusuk gigi dapat menghilangkan makanan yang ada dalam celah-celah antara gigi, tetapi tidak dapat menghilangkan sisa-sisa yang ada pada permukaannya.		
34.	Benang sutra dapat menghilangkan kotoran yang ada pada permukaan gigi.		
35.	Kelemahan dari tusuk gigi adalah dapat merusak email bila menggunakannya terlalu kasar.		
36.	Cara membersihkan gigi dengan sikat gigi yang dianjurkan adalah dari kiri kekanan.		
37.	Sikat gigi juga digosok-gosokkan sehingga lapisan makanan yang ada pada permukaan gigi dapat dihilangkan.		
38.	Bagian gigi yang berbatasan dengan lidah tidak perlu dibersihkan.		

39.	Membersihkan gigi dengan batu merah yang ditumbuk halus dapat menghilangkan sisa-sisa makanan yang ada di celah-celah gigi		
40.	Membersihkan lidah dianjurkan menggunakan sikat gigi		
41.	Membersihkan lidah dengan sikat gigi dapat merusak selaput lidah		
42.	Pemeriksaan gigi sebaiknya dilakukan secara rutin minimal 6 bulan sekali di Puskesmas, rumah sakit, atau di dokter gigi.		
43.	Membersihkan karang gigi kedokter gigi secara rutin, dapat mengurangi penyebab sakit gigi		
44.	Memeriksa gigi kedokter gigi hanya pada saat gigi sakit		
45.	Gigi sehat tidak perlu diperiksa kedokter gigi		

Lampiran 2. Kunci Jawaban Instrumen
Kunci Jawaban Uji Coba Penelitian

1. B	31. S
2. B	32. B
3. S	33. B
4. S	34. S
5. B	35. B
6. B	36. S
7. S	37. B
8. S	38. S
9. S	39. S
10. B	40. S
11. B	41. B
12. B	42. B
13. B	43. B
14. S	44. S
15. S	45. S
16. S	
17. B	
18. S	
19. S	
20. B	
21. B	
22. B	
23. S	
24. B	
25. B	
26. B	
27. S	
28. S	
29. B	
30. S	

Lampiran 3. Hasil Validitas dan Reliabilitas
Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	41	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	41	100,0

a, Listwise deletion based on all variables in the procedure,

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,893	45

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	29,6098	67,944	,794	,887
item2	29,6341	68,688	,621	,888
item3	29,7073	68,762	,528	,889
item4	29,7073	69,562	,414	,891
item5	29,9024	69,490	,360	,891
item6	29,8780	69,510	,360	,891
item7	30,0000	69,000	,417	,891
item8	29,6829	70,372	,314	,892
item9	29,9024	72,490	,001	,897
item10	29,7561	69,039	,458	,890
item11	29,9512	69,548	,350	,892
item12	29,8537	69,578	,356	,892
item13	29,6341	68,788	,605	,889
item14	29,9756	69,624	,340	,892
item15	29,9268	72,520	-,002	,897
item16	29,9756	69,074	,407	,891
item17	29,8049	69,211	,415	,891
item18	29,6585	69,430	,473	,890
item19	29,8049	69,111	,428	,890
item20	29,6829	68,122	,644	,888
item21	29,7317	68,851	,497	,889
item22	29,8049	69,061	,434	,890
item23	30,0488	70,598	,228	,893
item24	29,6829	68,972	,518	,889
item25	29,7317	69,551	,401	,891
item26	29,8293	69,095	,422	,891
item27	30,0732	70,170	,283	,893
item28	29,9268	72,920	-,049	,898
item29	29,6585	68,930	,550	,889
item30	29,9024	69,890	,311	,892
item31	29,8293	73,545	-,123	,899
item32	29,7073	68,062	,628	,888

item33	29,6585	70,930	246	,893
item34	30,1463	74,728	-269	,900
item35	29,5854	68,799	,700	,888
item36	29,7317	69,951	,347	,892
item37	29,6098	69,244	,568	,889
item38	29,6098	71,394	204	,893
item39	29,8049	69,461	,383	,891
item40	29,7073	69,412	,435	,890
item41	29,8049	68,661	,486	,890
item42	29,6585	69,430	,473	,890
item43	29,7561	68,739	,498	,889
item44	29,6829	68,222	,629	,888
item45	29,6585	69,180	,511	,890

Lampiran 4. Analisis Butir Soal

01; 1,0
02; 0,9
03; 0,7
04; 0,3
05; 0,5
06; 0,7
07; 0,7
08; 0,9
09; 0,9
10; 0,6
11; 0,6
12; 1,0
13; 0,6
14; 0,7
15; 0,7
16; 0,9
17; 0,9
18; 1,0
19; 1,0
20; 0,7
21; 1,0
22; 0,9
23; 0,9
24; 1,0
25; 0,4
26; 0,9
27; 0,9
28; 0,6
29; 0,9
30; 0,8
31; 0,3
32; 0,7
33; 0,9
34; 0,9
35; 0,8
36; 0,7

Lampiran 5. Instrumen Penelitian

**INSTRUMEN LEMBAR SOAL
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN MULUT
DAN GIGI**

A. Identitas Responden

NAMA :

KELAS :

NOMOR URUT :

JENIS KELAMIN :

NAMA SEKOLAH : SD NEGERI GRABAG

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 berdampak		

	buruk 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.		
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-selagusi, 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.	Memeriksa gigi kedokter gigi hanya pada saat gigi		

	sakit.		
36.	Gigi sehat tidak perlu diperiksa kedokter gigi.		

Lampiran 6. Kunci Jawaban Instrumen Penelitian

1. B
2. B
3. S
4. S
5. B
6. B
7. S
8. S
9. B
10. B
11. B
12. B
13. S
14. S
15. B
16. S
17. S
18. B
19. B
20. B
21. B
22. B
23. B
24. B
25. S
26. B
27. B
28. S
29. B
30. S
31. S
32. B
33. B
34. B
35. S
36. S

Lampiran 7. Hasil Penelitian

**Tabel Hasil Instrumen Penelitian
Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi
Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag
Kabupaten Purworejo Tahun 2014/2015**

NO	FAKTOR 1	KATEGORI	FAKTOR 2	KATEGORI	FAKTOR 3	KATEGORI	JML	KATEGORI
1	10	TINGGI	10	TINGGI	9	RENDAH	29	SEDANG
2	9	SEDANG	9	SEDANG	12	TINGGI	30	SEDANG
3	9	SEDANG	10	TINGGI	9	RENDAH	28	SEDANG
4	10	TINGGI	9	SEDANG	12	TINGGI	31	TINGGI
5	8	RENDAH	7	SANGAT RENDAH	9	RENDAH	24	SANGAT RENDAH
6	9	SEDANG	10	TINGGI	11	SEDANG	30	SEDANG
7	6	SANGATRENDAH	10	TINGGI	10	SEDANG	26	RENDAH
8	10	TINGGI	11	TINGGI	8	RENDAH	29	SEDANG
9	8	RENDAH	10	TINGGI	13	SANGAT TINGGI	31	TINGGI
10	11	TINGGI	10	TINGGI	12	TINGGI	33	SANGAT TINGGI
11	7	SANGAT RENDAH	8	RENDAH	9	RENDAH	24	SANGAT RENDAH
12	10	TINGGI	10	TINGGI	11	SEDANG	31	TINGGI
13	10	TINGGI	10	TINGGI	12	TINGGI	32	TINGGI
14	8	RENDAH	9	SEDANG	13	SANGAT TINGGI	30	SEDANG
15	11	TINGGI	10	TINGGI	10	SEDANG	31	TINGGI
16	9	SEDANG	9	SEDANG	10	SEDANG	28	SEDANG

17	8	RENDAH	8	RENDAH	11	SEDANG	27	RENDAH
18	8	RENDAH	9	SEDANG	12	TINGGI	29	SEDANG
19	11	TINGGI	8	RENDAH	12	TINGGI	31	TINGGI
20	10	TINGGI	7	SANGAT RENDAH	9	RENDAH	26	RENDAH
21	9	SEDANG	7	SANGAT RENDAH	8	RENDAH	24	SANGAT RENDAH
22	11	TINGGI	10	TINGGI	11	SEDANG	32	TINGGI
23	8	RENDAH	9	SEDANG	10	SEDANG	27	RENDAH
24	9	SEDANG	11	TINGGI	11	SEDANG	31	TINGGI
25	10	TINGGI	9	SEDANG	9	RENDAH	28	SEDANG
26	10	TINGGI	11	TINGGI	12	TINGGI	33	SANGAT TINGGI
27	10	TINGGI	9	SEDANG	9	RENDAH	28	SEDANG
28	9	SEDANG	10	TINGGI	10	SEDANG	29	SEDANG
29	9	SEDANG	8	RENDAH	9	SEDANG	26	RENDAH
30	7	SANGAT RENDAH	11	TINGGI	9	SEDANG	27	RENDAH
31	8	RENDAH	9	SEDANG	10	SEDANG	27	RENDAH
32	9	SEDANG	11	TINGGI	12	TINGGI	32	TINGGI
33	7	SANGAT RENDAH	11	TINGGI	13	SANGAT TINGGI	31	TINGGI
34	11	TINGGI	10	TINGGI	9	RENDAH	30	SEDANG
35	8	RENDAH	11	TINGGI	6	SANGAT RENDAH	25	RENDAH
36	10	TINGGI	9	SEDANG	10	SEDANG	29	SEDANG
37	9	SEDANG	11	TINGGI	9	RENDAH	29	SEDANG
38	8	RENDAH	9	SEDANG	11	SEDANG	28	SEDANG
39	9	SEDANG	8	RENDAH	7	SANGAT RENDAH	24	SANGAT RENDAH

40	10	TINGGI	10	TINGGI	9	RENDAH	29	SEDANG
41	11	TINGGI	8	RENDAH	12	TINGGI	31	TINGGI
42	8	RENDAH	10	TINGGI	10	SEDANG	28	SEDANG
43	10	TINGGI	7	SANGAT RENDAH	10	SEDANG	27	RENDAH
44	11	TINGGI	9	SEDANG	11	SEDANG	31	TINGGI
45	12	SANGAT TINGGI	11	TINGGI	12	TINGGI	35	SANGAT TINGGI
46	9	SEDANG	7	SANGAT RENDAH	10	SEDANG	26	RENDAH
47	9	SEDANG	8	RENDAH	9	SEDANG	26	RENDAH

Lampiran 8. Hasil Faktor 1

**TABEL HASIL INSTRUMEN PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN MULUT DAN GIGI
SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI GRABAG KECAMATAN GRABAG
KABUPATEN PURWOREJO TAHUN 2014/2015**

FAKTOR 1

No	RESPONDEN	BUTIR SOAL												JML	KATEGORI
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	9	SEDANG
3	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	9	SEDANG
4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	TINGGI
5	5	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	8	RENDAH
6	6	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	SEDANG
7	7	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	SANGAT RENDAH
8	8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
9	9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	RENDAH
10	10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	TINGGI
11	11	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	7	SANGAT RENDAH
12	12	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	TINGGI
13	13	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	TINGGI
14	14	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	8	RENDAH
15	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
16	16	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	9	SEDANG
17	17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	RENDAH
18	18	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	RENDAH
19	19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
20	20	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
21	21	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	SEDANG
22	22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
23	23	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	8	RENDAH
24	24	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	SEDANG
25	25	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
26	26	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	TINGGI
27	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	TINGGI
28	28	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	SEDANG
29	29	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	SEDANG

30	30	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	SANGAT RENDAH
31	31	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8	RENDAH
32	32	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
33	33	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7	SANGAT RENDAH
34	34	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
35	35	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	8	RENDAH
36	36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	TINGGI
37	37	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	SEDANG
38	38	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8	RENDAH
39	39	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	SEDANG
40	40	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	TINGGI
41	41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
42	42	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	8	RENDAH
43	43	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	TINGGI
44	44	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
45	45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	SANGAT TINGGI
46	46	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
47	47	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	SEDANG

Minimum	6
Maksimum	12
Median	9
Modus	9
Mean/rata-rata	9,21
Standar Deviasi	1,30

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	12 ke Atas	1	2,13%
Tinggi	10-12	19	40,43%
Sedang	8-9	13	27,66%
Rendah	7-8	10	21,28%
Sangat Rendah	6 ke bawah	4	8,51%
Jumlah		47	100%

>Mean+1.5 SD
Mean + 0,5 SD s/d < Mean + 1,5 SD
Mean -0,5 SD s/d < Mean + 0,5 SD
Mean -1,5 SD s/d < Mean -0,5
< Mean - 1,5 SD

Lampiran 9. Hasil Faktor 2

**TABEL HASIL INSTRUMEN PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN MULUT DAN GIGI
SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI GRABAG KECAMATAN GRABAG
KABUPATEN PURWOREJO TAHUN 2014/2015**

FAKTOR 2

No	RESPONDEN	BUTIR SOAL											JML	KATEGORI
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	TINGGI
2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	TINGGI
4	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
5	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	SANGAT RENDAH
6	6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
7	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
8	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
9	9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
10	10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
11	11	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	RENDAH
12	12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
13	13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
14	14	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
15	15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
16	16	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
17	17	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	RENDAH
18	18	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	SEDANG
19	19	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	RENDAH
20	20	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	SANGAT RENDAH
21	21	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	SANGAT RENDAH
22	22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
23	23	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	SEDANG
24	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
25	25	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
26	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
27	27	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	SEDANG
28	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	TINGGI
29	29	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	RENDAH

30	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
31	31	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	SEDANG
32	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
33	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
34	34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
35	35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
36	36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	SEDANG
37	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
38	38	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	SEDANG
39	39	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	RENDAH
40	40	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TINGGI
41	41	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	RENDAH
42	42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	TINGGI
43	43	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	SANGAT RENDAH
44	44	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	SEDANG
45	45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TINGGI
46	46	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	7	SANGAT RENDAH
47	47	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	8	RENDAH

Minimum	7
Maksimum	11
Median	9
Modus	10
Mean/rata-rata	9,32
Standar Deviasi	1,25

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	12 ke atas	0	0 %
Tinggi	10-12	23	48,94 %
Sedang	8-9	12	25,53%
Rendah	6-7	7	14,89%
Sangat Rendah	6 ke bawah	5	10,64%
Jumlah		47	100%

>Mean+1.5 SD
Mean + 0,5 SD s/d < Mean + 1,5 SD
Mean -0,5 SD s/d < Mean + 0,5 SD
Mean -1,5 SD s/d < Mean -0,5
< Mean - 1,5 SD

Lampiran 10. Hasil Faktor 3

**TABEL HASIL INSTRUMEN PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN MULUT DAN GIGI
SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI GRABAG KECAMATAN GRABAG
KABUPATEN PURWOREJO TAHUN 2014/2015**

FAKTOR 3

No	RESPONDEN	BUTIR SOAL													JML	KATEGORI
		24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	RENDAH
2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	TINGGI
3	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	RENDAH
4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	TINGGI
5	5	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	9	RENDAH
6	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	SEDANG
7	7	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	10	SEDANG
8	8	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	8	RENDAH
9	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	SANGAT TINGGI
10	10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	TINGGI
11	11	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	RENDAH
12	12	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	SEDANG
13	13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	TINGGI
14	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	SANGAT TINGGI
15	15	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	SEDANG
16	16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	SEDANG
17	17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	SEDANG
18	18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	TINGGI
19	19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	TINGGI
20	20	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	9	RENDAH
21	21	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	8	RENDAH
22	22	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	SEDANG
23	23	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	SEDANG
24	24	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	SEDANG
25	25	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	RENDAH
26	26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	TINGGI
27	27	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	9	RENDAH
28	28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	10	SEDANG

29	29	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	SEDANG
30	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	SEDANG
31	31	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	SEDANG
32	32	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	TINGGI
33	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	SANGAT TINGGI
34	34	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	RENDAH
35	35	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	SANGAT RENDAH
36	36	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	10	SEDANG
37	37	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	RENDAH
38	38	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	SEDANG
39	39	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	7	SANGAT RENDAH
40	40	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	RENDAH
41	41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	TINGGI
42	42	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	SEDANG
43	43	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	SEDANG
44	44	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	SEDANG
45	45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	TINGGI
46	46	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	SEDANG
47	47	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	SEDANG

Minimal	6
Maksimal	13
Median	10
Modus	9
Mean/rata-rata	10,26
Standar Deviasi	1,59

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	13 ke atas	3	6,38 %
Tinggi	11-13	10	21,28 %
Sedang	10-11	17	36,17 %
Rendah	8-9	15	31,91 %
Sangat Rendah	8 ke bawah	2	4,26 %
Jumlah		47	100 %

>Mean+1.5 SD
Mean + 0,5 SD s/d < Mean + 1,5 SD
Mean -0,5 SD s/d < Mean + 0,5 SD
Mean -1,5 SD s/d < Mean -0,5
< Mean - 1,5 SD

Lampiran 11. Statistik Penelitian

```
FREQUENCIES VARIABLES=FAKTOR1 FAKTOR2 FAKTOR3
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		FAKTOR1	FAKTOR2	FAKTOR3
N	Valid	47	47	47
	Missing	0	0	0

FAKTOR1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	2.1	2.1	2.1
	7	3	6.4	6.4	8.5
	8	10	21.3	21.3	29.8
	9	13	27.7	27.7	57.4
	10	12	25.5	25.5	83.0
	11	7	14.9	14.9	97.9
	12	1	2.1	2.1	100.0
Total		47	100.0	100.0	

Frequency Table

FAKTOR2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	5	10.6	10.6	10.6
	8	7	14.9	14.9	25.5
	9	12	25.5	25.5	51.1
	10	14	29.8	29.8	80.9
	11	9	19.1	19.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

FAKTOR3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	2.1	2.1	2.1
	7	1	2.1	2.1	4.3
	8	2	4.3	4.3	8.5
	9	13	27.7	27.7	36.2
	10	10	21.3	21.3	57.4
	11	7	14.9	14.9	72.3
	12	10	21.3	21.3	93.6
	13	3	6.4	6.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Lampiran 12.Statistik Penelitian

```
FREQUENCIES VARIABLES=KATEGORI1 KATEGORI2 KATEGORI3
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		KATEGORI1	KATEGORI2	KATEGORI3
N	Valid	47	47	47
	Missing	0	0	0

Frequency Table

KATEGORI1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	10	21.3	21.3	21.3
	SANGATRE	4	8.5	8.5	29.8
	SANGATTI	1	2.1	2.1	31.9
	SEDANG	13	27.7	27.7	59.6
	TINGGI	19	40.4	40.4	100.0
Total		47	100.0	100.0	

KATEGORI2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	7	14.9	14.9	14.9
	SANGATRE	5	10.6	10.6	25.5

SEDANG	12	25.5	25.5	51.1
TINGGI	23	48.9	48.9	100.0
Total	47	100.0	100.0	

KATEGORI3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	12	25.5	25.5	25.5
	SANGATRE	2	4.3	4.3	29.8
	SANGATTI	3	6.4	6.4	36.2
	SEDANG	20	42.6	42.6	78.7
	TINGGI	10	21.3	21.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Lampiran 13. Surat Rekomendasi Pembimbing



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
JURUSAN PENDIDIKAN OLAAHRAGA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENDIDIKAN JASMANI
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta 55281, Telp.(0274) 513092,586168

Nomor : 12/PGSD/I/2015
Lamp : 1 Bendel
Hal : Pembimbing Proposal TAS

Kepada Yth : **Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes**
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta

Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka membantu mahasiswa dalam menyusun TAS, dimohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi pembimbing penulisan TAS Saudara :

Nama : Afif Fauziah Kurniastuti
NIM : 11604224038
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut Dan Gigi Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun Pelajaran 2014/2015

Bersama ini pula kami lampirkan proposal penulisan TAS yang telah dibuat oleh mahasiswa yang bersangkutan, topik/judul tidaklah mutlak. Sekiranya kurang sesuai, mohon kiranya diadakan pembenahan sehingga tidak mengurangi makna dari masalah yang diajukan. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Yogyakarta, 7 Januari 2015
Kaprodi PGSD Penjas.

Sriawan, M.Kes.
NIP. 19580830 198703 1 003

Lampiran 14. Surat Permohonan Expert Judgment

SURAT PERMOHONAN

Hal : Permohonan Validasi Ahli
Lamp : 1 bendel
Kepada:
Yth. Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari, M.Or
Di tempat
Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Afif Fauziah Kurniastuti
NIM : 11604224038
Program Studi : PGSD PENJAS

Dengan ini mengajukan permohonan validasi ahli untuk keperluan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “ **Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun 2014/2015**”.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, besar harapan saya agar bapak/ibu berkenan dengan permohonan ini. Atas bantuan yang diberikan saya mengucapkan banyak terima kasih.

Yogyakarta, 11 Maret 2015

Dosen Pembimbing



Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes

NIP. 19751018 200501 1 002

Mahasiswa



Afif Fauziah Kurniastuti

NIM. 11604224038

Lampiran 15. Surat Persetujuan Validitas

SURAT PERSETUJUAN VALIDITAS (EXPERT JUDGMENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari, M.Or
NIP : 19821214 201012 2 004
Pekerjaan : Dosen
Instansi : FIK UNY

Menyatakan bahwa instrumen berupa lembar soal pada penelitian yang berjudul
**“Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD
Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun 2014/ 2015”** yang
disusun oleh :

Nama : Afif Fauziah Kurniastuti
NIM : 11604224038
Program Studi : PGSD Penjas

Telah memenuhi syarat sebagai instrumen penelitian guna pengambilan data.

Harapan saya, masukan yang saya berikan dapat digunakan untuk menyempurnakan
laporan Tugas Akhir mahasiswa yang bersangkutan, dan dapat digunakan sebagaimana
mestinya.

Yogyakarta, 30 Maret 2015
Expert Judgment



Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari, M.Or
NIP. 19821214 201012 2 004

Lampiran 16. Surat Permohonan Izin Uji Coba



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 021/UN.34.16/PP/2015 01 April 2015
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Ijin Uji Coba Penelitian

Yth. : Kepala Sekolah SD Negeri Sumber Agung

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin uji coba penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Afif Fauziah kurniastuti
NIM : 11604224038
Program Studi : PGSD Penjas

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : 06 April 2015
Tempat/obyek : SD Negeri Sumber Agung
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun 2014/2015

Demikian surat ijin uji coba penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dekan,


Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIM 11600824 198601 1 001

Tembusan :

1. Kaprodi. PGSD Penjas
2. Pembimbing TAS
3. Mahasiswa ybs.

Lampiran 17. Surat Keterangan Telah Melakukan Uji Coba



PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO
DINAS PENDIDIKAN, KEBUDAYAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA
UPT DIKBUDPORA KECAMATAN GRABAG
SEKOLAH DASAR NEGERI SUMBERAGUNG
Alamat : Desa. Sumberagung, Kecamatan Grabag, Kab. Purworejo

Kode Pos : 54265

SURAT KETERANGAN

No : *BA0/33/V/2015*

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepada SD Negeri Sumberagung, UPT DIKBUDPORA Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : AFIF FAUZIAH KURNIASTUTI
NIM : 11604224038
Jurusan/ Prodi : POR/ PGSD Penjas
Fakultas : Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas : Universitas Negeri Yogyakarta

Benar-benar telah melakukan uji coba instrumen penelitian yang berupa pengambilan data untuk bahan Tugas Akhir Skripsi di SD Negeri Sumberagung pada tanggal 6 April 2015, dengan judul "**Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun 2014/2015**".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Purworejo, 6 April 2015
Kepala Sekolah

[Signature]
SUROSOS, S. Pd

NIP : 19620821 198405 1 003

Lampiran 18. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAHAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 75.j/UN.34.16/PP/2015
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Izin Penelitian

22 April 2015

Yth. : Ka. Bappeda Kab. Purworejo
Jl. Maj. Soetoyo No. 105
Porworejo, Jawa Tengah.

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahrahaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Afif Fauziah Kurniastuti
NIM : 11604224038
Jurusan : POR
Prodi : PGSD Penjas

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : 24 April s/d 24 Mei 2015
Tempat/obyek : SD Negeri Grabag
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut Dan Gigi Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tanun 2014/2015.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Drs. Rumpus Agus Sudarko, M.S
NIP. 196006211986011001

Tembusan :

1. Kepala SDN Grabag
2. Kaprodi PGSD Penjas
3. Pembimbing TAS
4. Mahasiswa ybs.

Lampiran 19. Surat Izin Penelitian dari Kabupaten



PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO KANTOR PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN TERPADU

Jl. Urip Sumoharjo No. 6 Purworejo Kode Pos 54111
Telp. (0275) 325202 Fax. (0275) 325202 Email : kpmpt@purworejokab.go.id

IZIN RISET / SURVEY / PKL

NOMOR : 072/231/2015

- I. Dasar : Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Purworejo (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2008 Nomor 11).
- II. Menunjuk : Surat izin penelitian dari UNY No.75.j/UN.34.16/PP/2015 tanggal 22 April 2015
- III. Bupati Purworejo memberi Izin untuk melaksanakan Riset/ Survey/ PKL dalam Wilayah Kabupaten Purworejo kepada :

- ❖ Nama : Afif Fauziah Kurniastuti
- ❖ Pekerjaan : Mahasiswa
- ❖ NIM/NIP/KTP/ dll. : 11604224038
- ❖ Instansi / Univ/ Perg. Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta
- ❖ Jurusan : POR
- ❖ Program Studi : PGSD Penjas
- ❖ Alamat : Grabag Rt.02/06 Kec.Grabag Kab.Purworejo
- ❖ No. Telp. : 085643181738
- ❖ Penanggung Jawab : Erwin Setyo Kriswanto, M.Kes
- ❖ Maksud / Tujuan : Penelitian
- ❖ Judul : Tingkat pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi siswa kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo tahun 2014/2015

- ❖ Lokasi : SD N Grabag Kec.Garabg
- ❖ Lama Penelitian : 1 Bulan
- ❖ Jumlah Peserta :

Dengan ketentuan - ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas daerah.
- b. Sebelum langsung kepada responden maka terlebih dahulu melapor kepada :
 1. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Purworejo
 2. Kepala Pemerintahan setempat (Camat, Kades / Lurah)
- c. Sesudah selesai mengadakan Penelitian supaya melaporkan hasilnya Kepada Yth. Bupati Purworejo Cq. Kepala KPMPT, dengan tembusan BAPPEDA Kab. Purworejo

Surat Ijin ini berlaku tanggal 23 April 2015 sampai dengan tanggal 23 Mei 2015.

Tembusan , dikirim kepada Yth :

1. Ka. Bappeda Kab. Purworejo;
2. Ka. Kantor Kesbangpol Kab. Purworejo;
3. Ka. Dindikbudpora Kab.Purworejo;
4. Ka. SD N Grabag;
5. Dekan Fak. Ilmu Keolahragaan

Dikeluarkan : Purworejo
Pada Tanggal : 23 April 2015

a.n. BUPATI PURWOREJO

KEPALA KANTOR
PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN TERPADU
KABUPATEN PURWOREJO



DIJATUR PRIYO UTOMO, S.Sos

Pembina Tk. I
NIP. 19640724 198611 1 001

Lampiran 20. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO
DINAS PENDIDIKAN KEBUDAYAAN PEMUDA DAN OLAHRAGA
UPT DIKBUDPORA KECAMATAN GRABAG
SEKOLAH DASAR NEGERI GRABAG**

Jalan Ketawang Km 6 Grabag 54265

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2 / 22 / 2015

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Dasar Negeri Grabag, UPT DIKBUDPORA Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **AFIF FAUZIAH KURNIASTUTI**
NIM : **11604224038**
Jurusan/ Prodi : **POR / PGSD Penjas**
Fakultas : **Fakultas Ilmu Keolahragaan**
Universitas : **Universitas Negeri Yogyakarta**

Benar- benar telah melakukan penelitian yang berupa pengambilan data untuk bahan Tugas Akhir Skripsi di SD Negeri Grabag pada tanggal 25 April 2015, dengan judul “ **Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun 2014/2015** “.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Purworejo, 25 April 2015

Kepala Sekolah

SUDARSONO, S.Pd.

NIP 19610331 198201 1 006

DOKUMENTASI



Gb 1. Uji Coba Penelitian



Gb 2. Peneliti menjelaskan



Gb 3. Siswa mengerjakan



Gb 4. Identitas SD Uji Coba



Gb 5. Siswa Kelas IV



Gb 6. Siswa Kelas IV

DOKUMENTASI



Gb 5. Penelitian



Gb 6. Peneliti menjelaskan



Gb 7. Siswa Kelas IV



Gb 8. Siswa mengerjakan