

# GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI PADA SISWA DI MADRASAH IBTIDAIYAH MUHAMMADIYAH SREBEGAN

Puput Risti Kusumaningrum<sup>1\*</sup>, Istianna Nurhidayati<sup>2</sup>, Nur Wulan Agustina<sup>3</sup>, Ananda Dwi Febriliyani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

\*Email: puputristi89@gmail.com

## **Abstrak**

*WHO tahun 2019 menjelaskan bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan dimana terbebasnya dari penyakit gigi. WHO tahun 2019 menjelaskan bahwa penyakit gigi seperti karies gigi dapat berpengaruh 60-90% pada anak usia sekolah yang berada di seluruh dunia. Hasil dari studi pendahuluan observasi pada 20 siswa kelas 2 diantaranya 12 siswa mengalami karies gigi dan ditemukan plak-plak pada gigi wawancara mendapatkan 12 siswa tidak mengerti tentang menyikat gigi yang tepat dan benar. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa di MI Muhammadiyah Srebegan. Desain penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. populasi penelitian ini adalah siswa kelas 2 yang berjumlah 71 responden, teknik pengambilan sampel 63 responden dengan menggunakan purposive sampling, instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan kesehatan gigi. Analisa data menggunakan analisis univariat dengan skala data yang terdiri dari numerik dan kategorik. Hasil penelitian ini adalah karakteristik usia responden rerata 8,10 tahun, responden kebanyakan berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 32 siswa (50,8%), pengetahuan responden mayoritas tingkat pengetahuan cukup dengan jumlah responden 31 siswa (49,2%).*

## **Keywords :**

*Pengetahuan; Kesehatan Gigi; Anak*

## 1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Anak usia sekolah adalah anak yang memasuki usia 7-12 tahun. Anak yang memasuki pada usia sekolah sangat rentang terhadap berbagai masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang dialami seperti karies gigi, kecacingan, kelainan ketajaman penglihatan, status gizi, dan lain-lain. Oleh sebab itu, pada masa ini merupakan tahapan penting untuk menjaga kesehatan terutama kesehatan gigi [1].

WHO tahun 2019 menjelaskan kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan dimana terbebas dari sakit mulut dan wajah kronis, kanker mulut dan tenggorokan, infeksi dan luka mulut, penyakit periodontal (gusi), kerusakan gigi, kehilangan gigi, serta penyakit lainnya yang bisa mengganggu individu untuk mengunyah, mengigit, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial [2].

Kesehatan gigi dan mulut salah satu bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dipisahkan karena gigi dan mulut merupakan organ sistem pencernaan yang dapat mempengaruhi kesehatan tubuh. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor

perilaku masyarakat yang kurang peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut tersendiri sangat penting karena jika gigi dan gusi yang bermasalah akan menimbulkan rasa sakit, gangguan mengunyah bahkan sampai kesehatan lainnya. Kesehatan lain yang akan muncul ialah penumpukan plak, karies gigi dan lain-lain [3].

WHO tahun 2019, karies gigi dapat berpengaruh 60 sampai 90 persen pada anak usia sekolah yang berada di seluruh dunia. Karies gigi merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh demineralisasi email yaitu bakteri yang ditemukan dalam plak atau penumpukan sisa makanan di permukaan gigi. Pada tahap akhir karies gigi mengakibatkan kerusakan gigi yang menyebabkan terbentuknya lubang dalam gigi, karies gigi biasanya sering terjadi pada anak usia sekolah yang dimana anak tersebut mempunyai masa gigi campuran dan usia tersebut masih kurang pengetahuan tata cara menjaga kesehatan gigi dan mulut [2].

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menurut standar WHO pada tahun 2018 menyatakan bahwa anak dengan rentang usia 7-12 tahun memiliki presentase sebanyak 8,43% dan anak usia 7 tahun memiliki masalah pengalaman karies gigi  $\geq 6\%$ , hal itu termasuk dalam kategori anak usia dini yang parah. Hasil proposi masalah kesehatan di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Mayoritas penduduk Indonesia (94,7%) sudah memiliki perilaku menyikat gigi yang baik, yaitu dengan menyikat gigi setiap hari. Namun dari hasil persentase tersebut hanya 2,8% yang menyikat gigi dengan benar, yaitu dengan menyikat gigi dua kali sehari pada pagi hari dan sebelum tidur. Kelompok anak usia 7-9 tahun yang kebiasaan menyikat gigi setiap hari memiliki rentang persentase 92,9%. Dengan persentase tersebut terdapat anak yang memiliki waktu menyikat gigi yang benar sebanyak 1,4% [4].

Gigi dan mulut adalah bagian terpenting yang harus dipertahankan kebersihannya karena organ ini merupakan tempat berbagai kuman yang dapat masuk ke dalam tubuh dan berkembang yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit yang dapat merugikan manusia. Kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk membersihkan rongga mulut, lidah dan gigi dari sisa makanan atau plak yang menumpuk di permukaan gigi dengan cara menyikat gigi minimal dua kali sehari dapat membantu menjaga kebersihan gigi dan mulut yang dapat terhindar dari penyakit dan kerusakan gigi [5].

Menyikat gigi merupakan suatu kegiatan yang dapat dilakukan untuk membersihkan gigi dari sisa makanan. Menyikat gigi dapat dilakukan dengan cara yang benar dan baik. Cara menyikat gigi yang benar dan baik yaitu dengan menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun dan memutar. Menyikat gigi dapat dilakukan pada waktu yang tepat yaitu pada pagi hari dan sebelum tidur. Kurangnya pengetahuan untuk menyikat gigi yang tidak benar dan waktu yang salah dapat menimbulkan penyebab terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut [6].

Tingkat pengetahuan merupakan hasil dari pengetahuan yang di dapat dari penginderaan manusia yang terjadi pada seseorang yang melalui objek indera semisal penciuman, penglihatan, pendengaran, rasa dan perabaan. Bahkan pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempunyai sifat insentitas yang berarti tingkat yang berbeda-beda dari satu dengan yang lainnya. Pengetahuan dapat diterima oleh manusia dengan mata dan telinga, sebab mata dan telinga memiliki peran yang sangat besar dalam hal mendapatkan pengetahuan. Pengetahuan sendiri dapat di penerahui oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, lingkungan, pengalam serta informasi yang di dapatkan.

Tingkat pengetahuan dapat dibedakan menjadi enam tingkat yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), dan sintesis (*synthesis*). Pengetahuan masyarakat yang rendah dapat menyebabkan perilaku yang salah sehingga akan berpengaruh pada kesehatan [7].

Penyebab dari salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering adalah faktor perilaku yang salah satunya di dasari oleh kurangnya pengetahuan tentang pemeliharaan gigi dan mulut yang menyabakan insiden penyakit yang dapat muncul pada gigi dan mulut pada usia dini. Menurut teori Bloom, faktor yang dapat berpengaruh dalam kesehatan gigi dan mulut selain faktor pengetahuan adalah faktor lingkungan, keturunan, dan pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi status kesehatan termasuk juga kesehatan gigi dan mulut [8].

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Provinsi Jawa Tengah adalah upaya peningkatan kesehatan anak usia sekolah yang dilakukan melalui kegiatan sektor terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah. Penjangkaran kesehatan salah satunya adalah pemeriksaan gigi dan mulut [9].

Penjangkaran kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar bisa ditindaklanjuti, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga dapat membantu proses belajar dan menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi. Hasil dari penjangkaran kesehatan ini peserta didik kelas 1 SD/MI yang dilakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2019 mendapatkan hasil sebesar 96,4% untuk wilayah Jawa Tengah [9].

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar meliputi pelayanan sesuai dengan standar yaitu 1) skrining kesehatan dan 2) tindak lanjut hasil skrining kesehatan yang dilakukan pada anak usia 7-15 tahun diluar sekolah dan anak kelas 1 sampai kelas 9 di sekolah dengan minimal satu kali dalam satu tahun ajaran sekolah [9]. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk kesehatan gigi dan mulut merupakan rencana besar pelayanan kesehatan gigi dan mulut tahun 2015-2030 untuk mencapai Indonesia Sehat Bebas Karies 2030. Rencana ini dimulai dari Rencana Aksi Nasional (RAN) yang kegiatannya pelayanan kesehatan gigi dan mulut 2015-2030 yang fokus pada penguatan kebijakan, sumber daya dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut [1].

Kesehatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut lainnya adalah Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi yang diberikan kepada anak sekolah dasar. Upaya Kegiatan Gigi Sekolah (UKGS) bertujuan untuk anak sekolah dapat mengetahui dan memahami bagaimana cara dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Hasil dari kegiatan UKGS ini mencakup pemeriksaan gigi murid SD/MI tahun 2019 sebesar 47,8%. Dengan pendapatan tersebut Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan cakupan pelayanan gigi dan mulut yang sebelumnya tahun 2018 mendapatkan 49,4%. Kabupaten Klaten mengidentifikasi jumlah kasus penyakit gigi sebanyak 20,730. Dari kasus tersebut kabupaten Klaten menunjukkan angka 0% dalam pemberian pelayanan berdasarkan jenis kelamin pada anak usia sekolah dasar. Oleh karena itu, kabupaten Klaten masih minim dan menganggap remeh terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar. Hal ini dapat disimpulkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di sekolah dasar masih sangat

rendah, karena kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh sebab itu, diperlukan upaya peningkatan kegiatan UKGS [9].

Pada penelitian ini peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Mei 2023 dengan menggunakan metode observasi dan wawancara pada 20 siswa yang di dapatkan dari siswa kelas 2. Pada studi pendahuluan ini didapatkan hasil observasi pada 12 siswa ditemukan plak-plak gigi dan karies gigi, 4 siswa mempunyai gigi kuning, 2 siswa mengalami gigi ompong, dan 2 siswa mempunyai gigi yang bersih. Sedangkan hasil wawancara di dapatkan 4 siswa tidak menyikat gigi pada pagi hari dan juga mengalami bau mulut, 8 siswa mengatakan menyikat gigi satu kali sehari pada pagi hari, dan 8 siswa mengatakan menyikat gigi pada waktu mandi pagi hari dan sore hari. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa 12 siswa tidak mengerti tentang menyikat gigi yang tepat dan benar. Wawancara pada studi pendahuluan ini meliputi siswa sudah melakukan menyikat gigi apa belum, kapan waktu menyikat gigi, berapa kali responden menyikat gigi, makanan apa saja yang tidak baik untuk kesehatan gigi, dan berapa kali harus pemeriksaan gigi rutin.

Pada data yang telah diperoleh pada waktu studi pendahuluan tersebut menjadi alasan peneliti mengambil permasalahan dari hasil wawancara peneliti yaitu tingkat pengetahuan siswa yang masih minim dan penanganan karusakan gigi yang belum ditangani, yang cenderung anak-anak suka mengkonsumsi makanan yang mengandung zat pemanis. Faktor lain yang dianggap tidak penting seperti jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari, kebiasaan menyikat gigi secara teratur dan pelaksanaan UKGS yang dilaksanakan di MIM Muhammadiyah Srebegan sudah banyak memberikan edukasi tentang kebersihan gigi tetapi masih banyak siswa yang belum mengerti tentang pentingnya menyikat gigi dalam menjaga kesehatan gigi. Oleh sebab itu, peneliti berminat melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan pada siswa MIM Muhammadiyah Srebegan.

Di Indonesia masih minim terhadap pelayanan kesehatan gigi yang dibutikkkan dengan hasil dari kegiatan UKGS yang mencakup pemeriksaan gigi muris SD/MI tahun 2019 yang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini juga terjadi pada kabupaten Klaten yang masih minim terhadap pelayanan kesehatan gigi yang menunjukkan angka 0% pada pelayanan kesehatan dari kasus kesehatan gigi 20,730.

## 2. METODE

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu siswa kelas 2 di MI Muhammadiyah Srebegan sebanyak 63 siswa, yang terdiri dari kelas 2A, 2B, 2C. Teknik sampel yang digunakan menggunakan *Purposive sampling*. Variabel yang digunakan yaitu variabel tunggal dengan objek yang diamati adalah tingkat pengetahuan. Definisi operasionalnya yaitu Tingkat Pengetahuan pada siswa kelas 2 yang meliputi : kegunaan gigi, manfaat menjaga kesehatan gigi, dampak tidak menjaga kesehatan gigi, upaya menjaga kesehatan gigi, waktu menyikat gigi, makanan yang baik untuk kesehatan gigi, dan pertumbuhan gigi. Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner yang terdiri dari 22 pernyataan. Hasil ukur yang digunakan yaitu : pengetahuan baik (skor >20), pengetahuan cukup (skor 15-20), dan pengetahuan kurang (skor <15). Skala ordinal. Etika penelitian yang digunakan yaitu : informed consed (persetujuan), anonymity (tanpa nama), dan confidentiality (kerahasiaan). Teknik analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 1.** Rerata Usia Responden kelas 2 di MIM Muhammadiyah Srebegan Tahun 2023 (n=63)

variabel	n	min	max	mean	SD
usia	63	8	9	8,10	± 0,296

Sumber : Data Primer Penelitian (2023)

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 8,10 tahun dengan usia tertinggi 9 tahun dengan standart deviasi ± 0,296.

#### b. Karakteristik Responden Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis kelamin

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin Responden kelas 2 di MIM Muhammadiyah Srebegan Tahun 2023 (n=63)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	49,2
Perempuan	32	50,8
Total	63	100
Tingkat Pengetahuan		
Baik	22	34,9
Cukup	31	49,2
Kurang	10	15,9
Total	63	100

Sumber : Data Primer Penelitian (2023)

Berdasarkan keterangan tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa jumlah terbesar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (50,8%). Dan tingkat pengetahuan terbesar pada kriteria cukup dengan 31 responden (49,2%).

### PEMBAHASAN

#### a. Usia

Sesuai dengan penelitian di kelas 2 menunjukkan bahwa usia tertinggi responden yaitu 9 tahun dan usia terendah berusia 8 tahun dengan standart deviasi 0,296 dan untuk rata-rata usia reponden 8,10 tahun. Tingkat pengetahuan responden dipengaruhi oleh usia, ksrens semskin cukup usia maka tingkat pengetahuan dan pola pikir seseorang akan semakin matang [10].

Usia merupakan salah satu sifat karakteristik yang sangat utama bagi tingkat pengetahuana dan mempunyai hubungan yang erat dengan waktu dan tempat [11]. Usia anak lebih dewasa pada umumnya lebih mampu menerima informasi pengetahuan tentang kesehatan giginya dari pada anak yang berusia lebih muda. Hal ini sangat dapat disimpulkan bahwa anak yang usia lebih dewasa dapat memperhatikan yang lebih tentang kesehatan dirinya terutama kesehatan gigi.

Usia anak merupakan faktor yang berhubungan dengan status pengetahuan kesehatan pada dirinya. Hasil penelitian [12], menemukan bahwa usia anak kurangnya pengetahuan pada anak lebih beresiko pada usia <8 tahun dan anak

yang berusia >8 tahun lebih menyadari tentang pengetahuan kesehatan gigi dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin mudah pula seseorang menerima informasi dan menyaring informasi hingga pada akhirnya makin banyak pengetahuan yang dimiliki sehingga dapat berdampak positif bagi kehidupannya [13].

Hal tersebut peneliti dapat disimpulkan bahwa semakin cukup usia, tingkat kematangan dan cara berpikir lebih matang dan dalam melakukan tindakan. Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Bertambahnya proses tersebut dapat disimpulkan bahwa usia dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh seseorang. Akan tetapi perlu diingat bahwa bertambahnya usia tertentu atau menjelang dapat mempengaruhi penerimaan informasi.

## **b. Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis perempuan dengan 32 responden (50,8%), dan jenis kelamin laki-laki sebesar 31 responden (49,2%). Pada penelitian yang dilakukan Lewen (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (52,4%) [14]. Penelitian ini didukung dengan penelitian Hidayah (2021) yang mendapatkan hasil bahwa anak perempuan lebih baik dalam mempraktikkan perilaku menjaga kesehatan gigi dibandingkan dengan anak laki-laki [15].

Penelitian yang dilakukan Adam (2022) anak laki-laki lebih dominan dengan pengetahuan yang kurang karena anak laki-laki lebih mengandalkan kekuatan fisik dari pada anak perempuan. Anak laki-laki lebih mengutamakan fisik dari pada psikisnya [16]. Oleh sebab itu, anak perempuan lebih mudah menangkap informasi dan pengetahuan tentang apa yang diterimanya karena anak perempuan lebih mengandalkan psikisnya dari pada fisiknya.

Kepatuhan dalam menjaga kesehatan gigi lebih banyak pada anak perempuan dikarenakan anak perempuan lebih menggunakan akal dan pikiran daripada laki-laki dan anak perempuan kebanyakan tidak bisa menahan rasa sakit yang di deritanya oleh karena itu anak perempuan lebih dapat memperhatikan kesehatan dirinya [10].

Dari uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa anak perempuan lebih mudah menerima informasi dan pengetahuan yang diterimnya karena anak perempuan lebih mendahulukan psikisnya dari pada fisik. Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap kesehatan terutama kesehatan gigi.

## **c. Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan tingkat pengetahuan baik berdasarkan jenis kelamin terbesar pada anak laki-laki dengan jumlah 12 responden (38,7%), tingkat pengetahuan cukup berdasarkan jenis kelamin terbesar pada anak perempuan dengan jumlah 18 responden (56,3%), dan tingkat pengetahuan kurang berdasarkan jenis kelamin terbesar pada anak laki-laki dengan jumlah 6 responden (19,4%). Rata-rata penelitian ini berusia 8 tahun yang merupakan usia dimana anak mampu menerima informasi dan menyaring informasi pengetahuan yang diterimanya. Pada penelitian ini rata-rata responden memiliki jenis kelamin perempuan dengan 32 responden (50,8%) karena anak perempuan lebih mengendalikan kekuatan psikis daripada mengandalkan kekuatan fisiknya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lewen (2022) terkait

dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi sebanyak 85 responden dengan persentase (68,5%) yang menunjukkan tingkat pengetahuan baik [14]. Dan sejalan dengan penelitian Hendiningtyas (2019) terkait pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia sekolah sebanyak 42 responden dengan persentase (67,09%) menunjukkan pengetahuan yang baik [17].

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang mengendalikan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap sesuatu dapat melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba terhadap dirinya sendiri. Sebagian besar pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh mata dan telinga [18].

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertumbuh dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami. Dari sebuah pengalaman manusia akan menyimpan kenangan yang didapatkan sehingga pengetahuan dapat meningkat secara tidak langsung [3].

Pada penelitian ini yang dilakukan di MI Muhammadiyah Srebegan mendapatkan hasil bahwa responden masih banyak yang kurang memahami tentang upaya menjaga kesehatan gigi terutama mengenai tentang makanan yang baik untuk menjaga kesehatan gigi. Hal ini dapat dibuktikan bahwa jawaban soal kuesioner responden yang masih banyak salahnya pada soal nomor 5 dengan skor salah 40 responden dari 63 responden.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat mengidentifikasi bahwa dampak yang terjadi jika anak memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan gigi dapat mempengaruhi penurunan sikap yang tidak bisa menjaga kesehatan gigi dan dapat menimbulkan penyakit yang disebabkan tidak menjaga kesehatan gigi dan anak akan memakan makanan yang dapat merusak gigi atau anak dapat menyepelkan menyikat gigi sehingga kesehatan gigi tidak terjaga. Oleh karena itu perlu adanya sosialisasi untuk menjaga kesehatan gigi dan pendidikan kesehatan gigi agar anak memahami dan mengerti tentang pentingnya menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit yang dapat timbul dari tidak menjaga kesehatan gigi. Sosialisasi dan pendidikan kesehatan ini terutama ditujukan pada anak usia sekolah sehingga anak mempunyai bekal sejak dini untuk menjaga kesehatan giginya.

Pada bagian ini, dijelaskan hasil penelitian dan pada saat bersamaan diberikan pembahasan yang komprehensif. Hasil dapat disajikan dalam gambar, grafik, tabel dan lain-lain yang membuat pembaca mudah mengerti [6]. Diskusi bisa dilakukan di beberapa sub-bab.

#### **4. KESIMPULAN**

Hasil uraian diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi di MIM Muhammadiyah Srebegan menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kriteria pengetahuan baik sebanyak 22 responden (34,9%), pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (49,2%), dan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (15,9%).

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, tenaga, sumbangan pemikiran, dukungan moril, sarana serta dana selama penyelesaian penelitian ini.

## REFERENSI

- [1] Riolina, A. (2017). Peran Guru dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa di Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*, 1(2), 51–54.
- [2] Nesa et al. (2022). Cara Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas I-II MI Sendang Drajat Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo Tahun 2022. 2(4).
- [3] Sari, E. P. (2022). dasar melalui media permainan ular tangga ( Systematic Review ). 1–5.
- [4] Kosanke, R. M. (2019). hasil utama RISKEDES 2018.
- [5] Simaremare, J. P. S., & Wulandari, I. S. M. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut dan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia 10-14 Tahun. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3). <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.815>
- [6] Tonglo, T., Pengetahuan, G., Kab, D. K., Jl, T., Utomo, B., Kab, K., & Papua, M. P. (2009). JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut). 2.
- [7] Ratih & Windha. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan ketersediaan alat menyikat gigi pada narapidana kelas iib rutan gianyar tahun 2018. 6(2), 23–26.
- [8] Susilawati, S., Damayanti, M. A., Rizky, I., Gigi, F. K., Padjadjaran, U., Blum, H. L., & Determinant, H. (2017). (Health Determinant Factor),. 1(6), 398–401.
- [9] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 61.
- [10] Nur Khasanah, N., Susanto, H., Feftiana Rahayu Fakultas Ilmu Keperawatan, W., Islam Sultan Agung Semarang, U., Kaligawe Raya NoKM, J., Kulon, T., Genuk, K., & Tengah, J. (2019). Gambaran Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 327–334.
- [11] Ariyanti. K.S. (2020). hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut di SMP 4 Pupuan.
- [12] Yusmanijar, M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di SD Islam Al Amal Jaticempaka Yusmanijar1., 1(2), 64–69.
- [13] Notoadmojo. (2018). metodeologi penelitian kesehatan. Rineka Citra.
- [14] Lewen, D. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang 1 Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah di Wilayah Kelurahan Rawabuaya. 5(1), 1–6.
- [15] Hidayah, N., Praptiwi, Y. H., Sirait, T., & Putri, M. H. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Orang Tua Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)*, 3(2), 11–17. <https://doi.org/10.36086/jkgm.v3i2.844>
- [16] Adam, Zavera, D'Arc, J., Ratuella, Ellen, & Jeineke. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 3(1), 6.
- [17] Hendiningtyas, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku menjaga kesehatan gigi.
- [18] Alif, K. N., Purwaningsih, E., & Soesilaningtyas, S. (2021). Gambaran Pengetahuan Menggosok Gigi Pada Siswa Kelas Viii Smp Islam an-Nawah Desa Batukerbuy Kecamatan Pasean Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)*, 3(2), 23–28. <https://doi.org/10.36086/jkgm.v3i2.821>