

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek penting dalam menunjang kesehatan tubuh secara menyeluruh dan berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Kondisi gigi yang sehat berperan dalam proses pengunyahan makanan, kejelasan dalam berbicara, meningkatkan rasa percaya diri, serta mendukung prestasi akademik. Ketika kesehatan gigi terganggu, aktivitas sehari-hari seperti makan dan belajar dapat terhambat. Nyeri gigi dapat menyebabkan anak kehilangan konsentrasi di kelas, sulit mengonsumsi makanan bergizi, dan pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan. Oleh karena itu, upaya pemeliharaan kesehatan gigi sejak usia dini menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan.

Usia sekolah dasar merupakan periode yang strategis dalam pembentukan perilaku kesehatan. Pada usia ini anak mulai mampu menerima informasi, meniru kebiasaan dari lingkungan sekitar, dan membentuk kebiasaan yang dapat bertahan hingga dewasa (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan yang baik tentang pemeliharaan kesehatan gigi diharapkan dapat mendorong sikap dan perilaku positif dalam menjaga kebersihan gigi. Siswa pada jenjang sekolah dasar, khususnya kelas IV dan V yang berusia 9-12 tahun, secara kognitif sudah mampu berpikir logis dan memiliki rasa tanggung jawab terhadap kebersihan diri sendiri. Masa ini menjadi waktu yang tepat untuk menanamkan kebiasaan

menyikat gigi yang benar, mengatur pola makan sehat, dan pentingnya pemeriksaan gigi secara rutin.

Akan tetapi, masalah kesehatan gigi pada anak-anak di usia sekolah masih tergolong tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan tingginya prevalensi masalah gigi pada anak usia 5–12 tahun tetap signifikan, dengan karies gigi sebagai masalah utama (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tingginya angka tersebut mengindikasikan bahwa usaha promotif dan preventif, terutama melalui peningkatan pengetahuan, masih perlu diperkuat. Karies yang tidak ditangani sejak dini dapat berkembang menjadi infeksi, menyebabkan rasa sakit, dan mengganggu proses tumbuh kembang anak.

Karies gigi terjadi akibat proses demineralisasi jaringan keras gigi yang disebabkan oleh aktivitas bakteri plak, terutama *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*, yang memfermentasi karbohidrat menjadi asam. Apabila proses ini berlangsung secara terus-menerus tanpa diimbangi dengan perilaku pencegahan yang baik, maka akan terbentuk lesi karies yang semakin berkembang hingga merusak struktur gigi. Oleh karena itu, perubahan perilaku menjadi salah satu strategi utama dalam upaya pencegahan karies gigi.

Pengetahuan anak-anak mengenai penyebab penyakit gigi dan mulut, seperti karies gigi (gigi berlubang), kerusakan gigi, maupun radang gusi (gingivitis), masih tergolong rendah. Masih banyak anggapan yang keliru bahwa konsumsi makanan tertentu, seperti es krim, merupakan penyebab langsung terjadinya gigi berlubang. Padahal, secara ilmiah karies gigi terjadi akibat interaksi antara bakteri plak, sisa makanan yang mengandung karbohidrat atau

gula, waktu, dan kondisi permukaan gigi yang tidak terjaga kebersihannya. Konsumsi es krim atau makanan manis bukanlah penyebab utama, melainkan faktor yang dapat meningkatkan risiko apabila tidak diimbangi dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi yang baik. Kurangnya kebiasaan menyikat gigi secara benar dan teratur, rendahnya kesadaran untuk memeriksakan gigi ke tenaga kesehatan, serta minimnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kejadian karies gigi dan penyakit periodontal, seperti radang gusi.

Perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan individu. Pengetahuan yang baik mengenai cara memelihara kesehatan gigi akan mendorong terbentuknya perilaku yang positif, seperti menyikat gigi dengan teknik dan waktu yang benar, membatasi konsumsi makanan tinggi gula, serta melakukan pemeriksaan gigi secara berkala. Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan dapat menyebabkan individu kurang menyadari pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga lebih berisiko mengalami berbagai penyakit gigi, seperti karies dan radang gusi. Rendahnya pengetahuan tersebut sering kali disebabkan oleh kurang optimalnya edukasi kesehatan gigi dan mulut yang diberikan di lingkungan sekolah. Padahal, sekolah merupakan salah satu sarana yang strategis untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak dini melalui program pendidikan kesehatan dan kegiatan promotif-preventif. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan gigi di sekolah perlu dilakukan secara berkesinambungan agar peserta didik memiliki pengetahuan yang memadai dan

mampu menerapkan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil pengamatan di lapangan dan wawancara awal dengan siswa di SD Negeri 010 Tanjung Medan menunjukkan bahwa kesadaran mereka akan pentingnya merawat kesehatan gigi masih cukup rendah. Sejumlah siswa mengakui belum menjadikan perawatan gigi sebagai bagian dari rutinitas sehari-hari. Hal ini terlihat dari masih banyaknya murid yang tidak menggosok gigi secara rutin, terutama setelah makan dan sebelum tidur malam. Hingga saat ini, belum tersedia data yang jelas mengenai tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Tanjung Medan tentang perawatan kesehatan gigi. Padahal informasi tersebut sangat penting untuk mengenali kebutuhan pendidikan kesehatan di sekolah.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa tentang pemeliharaan kesehatan gigi sangat beragam. Selain dari sekolah, pengetahuan anak juga diperoleh dari lingkungan keluarga dan media. Orang tua memiliki peran penting sebagai model dan penguat dalam kebiasaan menyikat gigi anak di rumah. Namun, keterbatasan waktu orang tua dan rendahnya pemahaman orang tua tentang kesehatan gigi seringkali menjadi penghambat. Di sisi lain, media massa dan media sosial juga dapat menjadi sumber informasi bagi anak. Akan tetapi, informasi yang diterima anak belum tentu benar dan sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa peran sekolah sebagai sumber informasi yang terstruktur dan terpercaya menjadi sangat krusial.

Dengan demikian, pengetahuan merupakan dasar utama dalam pembentukan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi. Rendahnya pengetahuan siswa berisiko menimbulkan masalah kesehatan gigi yang dapat mengganggu aktivitas belajar dan tumbuh kembang. Sementara itu, belum adanya data spesifik mengenai tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Tanjung Medan menjadi alasan kuat untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini berjudul "Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Kesehatan Gigi di Kalangan Siswa Kelas V di SD Negeri 010 Tanjung Medan". Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak sekolah, petugas kesehatan, dan orang tua dalam menyusun program peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi siswa.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, beberapa masalah terkait pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa sekolah dasar dapat diidentifikasi, di antaranya:

1. Kesehatan gigi pada anak-anak di usia sekolah dasar masih menghadapi masalah yang signifikan, terutama dalam hal karies gigi.
2. Pengetahuan siswa mengenai perawatan kesehatan gigi dan masih bervariasi, termasuk cara yang tepat untuk menyikat gigi, waktu yang ideal untuk menyikat, dan kebiasaan dalam merawat kesehatan gigi.
3. Kurangnya pengetahuan siswa tentang pengaruh kebiasaan buruk terhadap kesehatan gigi.

4. Data mengenai tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Tanjung Medan belum tersedia.
5. Kebutuhan akan upaya promotif dan preventif yang berfokus pada sekolah untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku menjaga kesehatan gigi siswa

1.3 Batas Masalah

Untuk memastikan penelitian ini tetap fokus dan tidak melenceng dari tujuan yang telah ditentukan, penting untuk menetapkan batasan masalah. Batasan permasalahan dalam studi ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini terbatas pada sejauh mana pengetahuan siswa tentang perawatan kesehatan gigi.
2. Subjek penelitian ini adalah murid-murid kelas IV dan V di SD Negeri 010 Tanjung Medan.
3. Aspek pengetahuan yang dianalisis mencakup definisi kesehatan gigi, teknik serta waktu yang tepat untuk menyikat gigi, serta perilaku yang berdampak pada kesehatan gigi.
4. Studi ini tidak mengevaluasi keadaan klinis kesehatan gigi dan mulut siswa, tetapi hanya berfokus pada tingkat pengetahuan yang ada pada siswa.
5. Studi ini tidak mengkaji faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan gigi, seperti status sosial ekonomi, pola makan, atau akses layanan kesehatan.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi isu, dan batasan masalah yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Apa saja tingkat pengetahuan mengenai perawatan kesehatan gigi pada siswa IV Kelas V di SD Negeri 010 Tanjung Medan?

1.5 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Tanjung Medan.

1.6 Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian Manfaat Penelitian tersebut, maka Manfaat Penelitian dalam penelitian ini adalah

1. Manfaat teoritis

Studi ini diharapkan mampu memberikan sumbangan dalam kemajuan ilmu pengetahuan, terutama dalam sektor kesehatan gigi pada anak-anak di tingkat sekolah dasar. Temuan penelitian ini dapat memperkaya studi teori mengenai tingkat pemahaman siswa tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut serta elemen-elemen yang berhubungan dengan perilaku menjaga kesehatan gigi sejak usia muda. Di samping itu, studi ini juga diharapkan menjadi acuan, bahan untuk kajian ilmiah, dan sumber literatur tambahan bagi mahasiswa, akademisi, serta peneliti berikutnya yang ingin melakukan riset tentang pengetahuan dan perawatan kesehatan gigi pada anak-anak di sekolah dasar. Dengan kata lain, penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan riset dalam bidang kesehatan, terutama yang berkaitan

dengan peningkatan kesadaran dan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pemahaman dan perspektif peneliti tentang sejauh mana pengetahuan siswa mengenai pemeliharaan kesehatan gigi, serta memberikan wawasan lebih dalam tentang pentingnya merawat kesehatan gigi sejak usia muda. Dengan penelitian ini, peneliti dapat mengukur sejauh mana siswa memahami metode pemeliharaan kesehatan gigi yang tepat, sehingga menjadi pengalaman dan pelajaran bagi peneliti dalam menganalisis isu kesehatan gigi pada anak-anak sekolah.

b. Bagi Siswa

Memberikan pengetahuan kepada siswa tentang signifikansi menjaga dan merawat kesehatan gigi, sehingga siswa dapat mengerti cara merawat gigi dengan benar dan baik sejak usia muda. Dengan informasi tersebut, diharapkan siswa dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya merawat kebersihan gigi, seperti membiasakan menyikat gigi secara rutin, menjaga pola makan sehat, serta menghindari kebiasaan yang dapat membahayakan kesehatan gigi. Sehingga, siswa bisa mengimplementasikan perilaku hidup sehat dalam aktivitas sehari-hari untuk mencegah munculnya berbagai masalah kesehatan.

c. Bagi orang tua

Studi ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi pada anak. Dengan informasi tersebut, diharapkan orang tua dapat lebih peduli dan mengarahkan anak untuk menjaga kebersihan gigi, serta membiasakan .anak menerapkan pola hidup sehat sejak awal guna mencegah masalah kesehatan gigi.

d. Bagi Program Studi

Studi ini diharapkan mampu memberikan sumbangan bagi program studi sebagai sumber informasi dan referensi ilmiah mengenai tingkat pengetahuan siswa mengenai perawatan kesehatan gigi. Di samping itu, temuan dari penelitian ini juga dapat dijadikan acuan dalam pengembangan aktivitas akademik maupun penelitian mendatang yang berkaitan dengan sektor kesehatan, terutama kesehatan gigi.

e. Bagi Perpustakaan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan koleksi referensi ilmiah di perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa, dosen, maupun pihak lain yang membutuhkan informasi terkait tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi sumber rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan bidang kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Hakikat Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi yang diperoleh seseorang melalui berbagai cara, seperti pengalaman, pengamatan, pendidikan, atau refleksi. Pengetahuan dapat mencakup segala sesuatu yang diketahui manusia, mulai dari fakta-fakta sederhana hingga teori-teori kompleks. Pada hakikatnya, pengetahuan adalah hasil interaksi antara manusia dengan lingkungannya, baik itu melalui kontak langsung maupun proses berpikir. Pengetahuan memberi manusia kemampuan untuk memahami dunia di sekitar mereka, membuat keputusan, dan memecahkan masalah (Baruwa & Shutaleva, 2022).

Hakikat pengetahuan berkaitan dengan bagaimana manusia memperoleh, mengorganisasi, dan menggunakan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini mencakup aspek epistemologi, yakni studi tentang asal-usul, batasan, dan validitas pengetahuan.. Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir yang menjadi dasar manusia bersikap dan bertindak (Makhmudah, 2018).

Menurut Notoatmodjo 2007, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia

diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Definisi pengetahuan Notoatmodjo menunjukkan bahwa pengetahuan tersebut didapatkan oleh orang setelah orang tersebut melihat, merasakan, mendengar sesuatu dan memang itu semua dilakukan secara sadar dan diketahui (Maseda;dkk, 2013).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merujuk pada pemahaman individu secara exclusive. Pengetahuan memiliki kesadaran untuk memahami suatu objek dan pengetahuan adalah salah satu faktor yang berpengaruh pada pembentukan perilaku kesehatan. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingginya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Rokan IV Koto Desa Tanjung Medan, dimana pengukuran tingkat pengetahuan siswa tersebut dengan menggunakan berbentuk soal dalam model pilihan ganda.

2.1.2 Hakikat Kesehatan Pribadi

a. Pengertian kesehatan pribadi

Sehat merupakan komponen yang sangat penting bagi manusia. Menurut WHO dalam Ganda Saputra (2014: 9), sehat adalah segala bentuk kesehatan badan, rohani/ mental, dan bukan hanya bebas dari penyakit, cacat atau kelemahan-kelemahan. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa sehat adalah keadaan meliputi kesehatan badan, rohani (mental), dan sosial dan bukan keadaan bebas penyakit, cacat, dan kelemahan, sehingga dapat hidup produktif secara sosial ekonomi.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2010: 4) adalah terwujudnya seseorang mampu berhubungan dengan orang lain dengan baik, atau mampu berinteraksi dengan orang atau kelompok lain tanpa membedakan ras, suku, agama atau kepercayaan, status sosial ekonomi, politik, dan sebagainya saling menghargai dan toleransi.

Namun berbeda dengan pendapat Aselmus Hudang (2010: 23), yang mengatakan bahwa kesehatan pribadi adalah badan diri seseorang yang bersih dari segala penyakit yang berasal dari dalam tubuh manusia maupun luar tubuh manusia. Kesehatan Pribadi juga dipelajari di sekolah dalam pelajaran Penjaskes. Menjelaskan bahwa kesehatan pribadi dimulai dari diri siswa sendiri dengan melakukan pola hidup sehat.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa hidup sehat sangat penting bagi manusia. Kesehatan pribadi dapat menunjang keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat supaya menjadi pribadi yang dapat melakukan berbagai kegiatan atau perbuatan positif didalam hidup.

a. Usaha Kesehatan Pribadi

Pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolah merupakan salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pribadi yang ditujukan kepada peserta didik/ siswa. (Apriani & Gazali, 2018) menyatakan UKS sebagai sebuah wahana pelayanan, pendidikan, dan pembinaan Kesehatan, yang ada di lingkungan sekolah. Pembinaan dan pengembangan UKS tersebut, merupakan sebuah upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan, yang ditujukan kepada

peserta didik (usia sekolah), serta merupakan bentuk usaha dalam upaya meningkatkan kualitas fisik manusia secara umum.

Usaha kesehatan pribadi adalah daya upaya dari seseorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatannya sendiri. Membuat diri selalu sehat, disamping berguna untuk diri sendiri, juga akan menguntungkan kesehatan masyarakat. Beberapa pengertian berkaitan dengan kesehatan pribadi dan usaha kesehatan pribadi, antara lain:

1. Kesehatan pribadi adalah kesehatan yang dimiliki oleh seseorang untuk dapat membina keluarga dan masyarakat yang sehat, dan kesehatan pribadi merupakan dasar untuk melakukan berbagai kegiatan atau perbuatan yang positif selama hidup.
2. Usaha kesehatan pribadi adalah daya upaya dari seseorang demi seseorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatannya sendiri. Membuat diri selalu sehat, berguna untuk diri sendiri, juga akan menguntungkan kesehatan masyarakat
3. Pribadi yang sehat, biasa dikatakan sehat bila luar dan dalam tubuh pribadi seseorang itu sudah bersih dan segala penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan pribadi tersebut (Maryunani, 2013).

Beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa usaha kesehatan pribadi adalah upaya seseorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan dirinya sendiri. Kesehatan pribadi didalam lingkungan sekolah atau usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pribadi yang ditunjukkan kepada

peserta didik atau siswa serta merupakan bentuk usaha dalam upaya meningkatkan kualitas fisik manusia secara umum.

b. Tujuan Kesehatan Pribadi

Tujuan kesehatan pribadi bagi siswa di sekolah adalah agar siswa dapat mengetahui, memelihara, dan menjaga kesehatan tubuh, yang meliputi: menjaga kebersihan kulit, kuku, rambut, mata, mulut, dan gigi, serta siswa memakai pakaian yang rapi di sekolah (Jonias J. Kwarbola, dkk., 2012: 05).

Tujuan kesehatan pribadi menurut Kemenkes RI 2019 adalah sebagai berikut:

1. Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri dan konsisten setiap hari.
2. Menjaga dan memelihara kesehatan diri meliputi kebersihan diri, makanan, lingkungan, serta menghindari perilaku berisiko seperti merokok, minum alkohol.
3. Mencegah penyakit dengan melakukan pencegahan primer, contoh: cuci tangan pakai sabun, sikat gigi 2x sehari, gunakan air bersih.
4. Berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di sekolah dan masyarakat, serta mampu menularkan informasi kesehatan ke keluarga.

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan kesehatan pribadi bagi siswa disekolah adalah agar siswa dapat mengetahui memelihara dan menjaga kesehatan tubuh. Kesehatan pribadi juga meliputi tujuan untuk memelihara kesehatan diri sendiri, keluarga dan juga masyarakat.

c. Cara Memelihara Kesehatan Pribadi

Kebersihan diri (*Personal hygiene*) adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis dalam rangka memperbaiki dan mempertinggi derajat kesehatan karna penyakit dapat berkembang dengan cepat apabila kebersihan diri kurang (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

Selanjutnya *personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit yaitu scabies, penyakit infeksi, penyakit mulut dan gigi, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat fungsi bagian tubuh tertentu. Agar tidak terjadi hal tersebut maka dibutuhkan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya (Badri, 2018).

Berdasarkan pendapat diatas disimpulkan bahwa memelihara kebersihan dan kesehatan itu sangat penting agar tubuh tidak mudah terserang berbagai penyakit. Karena penyakit itu sangat mudah berkembang dengan cepat apabila kebersihan pada diri kurang.

d. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Pribadi

Anak yang sehat adalah anak yang sehat secara fisik dan psikis. Kesehatan seorang anak dimulai dari pola hidup yang sehat. Pola hidup sehat dapat diterapkan dari yang terkecil mulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang sehat dan teratur. (Soegeng, Santoso. 2008).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023) melalui Survei Kesehatan Indonesia dan WHO (2023), ciri anak usia sekolah dasar yang sehat adalah anak yang memiliki status gizi baik sesuai standar pertumbuhan, perkembangan fisik-motorik-bahasa-sosial emosional sesuai usia, serta memiliki kondisi fisik yang sehat seperti mata bersih dan bersinar, gigi dan mulut sehat, kulit serta rambut bersih dan tidak kering, nafsu makan baik, dan pernapasan segar. Selain itu, anak sehat ditandai dengan perilaku aktif, gesit, ceria, memiliki daya tahan tubuh baik, mampu beradaptasi dengan lingkungan sekolah, serta memiliki konsentrasi dan motivasi belajar yang optimal.

Faktor yang mempengaruhi kesehatan anak dibagi menjadi 5 kelompok utama sebagai berikut:

1. Faktor Biologis

Faktor biologis merupakan karakteristik dasar yang dibawa sejak lahir dan tidak dapat diubah oleh individu. Meliputi faktor genetik/keturunan dari orang tua, jenis kelamin, usia, berat badan lahir, panjang badan lahir, serta riwayat kesehatan ibu selama masa kehamilan.

2. Faktor Perilaku dan Gaya Hidup Individu

Faktor ini berkaitan dengan kebiasaan dan tindakan yang dilakukan anak secara sadar maupun tidak sadar dalam kehidupan sehari-hari. Meliputi pola konsumsi makanan dan minuman bergizi seimbang, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi gula dan jajanan tidak sehat, frekuensi dan cara menyikat gigi yang benar, kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, aktivitas fisik/olahraga minimal 60 menit per hari,

durasi istirahat tidur 9-11 jam untuk anak SD, serta penggunaan gawai dan media sosial yang berlebihan

3. Faktor Lingkungan Fisik

Faktor lingkungan fisik mencakup seluruh kondisi lingkungan tempat anak tinggal, belajar, dan beraktivitas. Meliputi ketersediaan akses air bersih yang memenuhi syarat kesehatan, kepemilikan dan penggunaan jamban sehat, pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga, kualitas udara bebas polusi, kepadatan hunian rumah, pencahayaan dan ventilasi ruangan kelas yang memadai, serta keamanan lingkungan dari kecelakaan dan kekerasan.

4. Faktor Sosial, Ekonomi, dan Budaya

Faktor ini berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi keluarga dan masyarakat di sekitar anak. Meliputi tingkat pendapatan keluarga yang mempengaruhi daya beli makanan bergizi dan akses layanan kesehatan, tingkat pendidikan orang tua yang berkorelasi dengan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan, pekerjaan orang tua, status jaminan kesehatan BPJS, dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, dan guru, serta norma budaya dan kepercayaan masyarakat tentang kesehatan.

5. Faktor Pelayanan Kesehatan dan Sistem Kesehatan

Meliputi ketersediaan, keterjangkauan, dan keterpakaian layanan kesehatan dasar seperti Puskesmas, UKS di sekolah, Posyandu, serta dokter gigi. Indikatornya: jarak ke fasilitas kesehatan, ketersediaan

tenaga kesehatan, kelengkapan imunisasi dasar lengkap, cakupan pemeriksaan gigi berkala, dan mutu pelayanan kesehatan.

Faktor kesehatan ini adalah merupakan factor utama yang dapat menentukan status kesehatan anak secara umum. Factor ini ditentukan oleh status kesehatan anak itu sendiri, status gizi dan kondisi sanitasi.

Menurut Kemenkes RI - SSGI 2024 Status gizi anak adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang ditunjukkan dengan ukuran antropometri. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan mengukur berat badan, tinggi badan/panjang badan, umur, dan jenis kelamin, kemudian dibandingkan dengan standar WHO 2006 menggunakan z-score.

Ada beberapa cara melakukan penilaian status gizi. Salah satunya adalah dengan pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan antropometri. Menurut Kemenkes RI melalui SSGI (2024) dan WHO Recommendations (2023), ada 3 variabel dasar wajib dalam antropometri status gizi anak yaitu:

a. Umur

Umur merupakan variabel paling kritis dan memegang peranan utama dalam penentuan status gizi. WHO 2023 menegaskan: "Accurate anthropometric data are critical... relating to weight, length/height and age in children". Kesalahan penentuan umur 1-2 bulan saja akan menyebabkan kesalahan klasifikasi z-score dan interpretasi status gizi yang salah. Standar WHO 2006/2007: Umur

dihitung dalam satuan bulan lengkap dan hari. 1 tahun = 12 bulan, 1 bulan = 30,44 hari. Untuk anak SD, umur dihitung tepat sampai tanggal pengukuran dikurangi tanggal lahir. WHO 2023 melarang pembulatan umur ke angka mudah seperti 1 tahun, 1,5 tahun, 2 tahun karena akan bias prevalensi stunting/wasting.

b. Berat badan

Berat badan merupakan salah satu variabel dasar antropometri yang menggambarkan massa tubuh secara keseluruhan, meliputi otot, tulang, organ, cairan tubuh, dan lemak. Menurut World Health Organization (2023) dan Kementerian Kesehatan RI melalui Pedoman SSGI 2024, berat badan adalah indikator yang sensitif terhadap perubahan status gizi dalam waktu relatif singkat, sehingga sering digunakan untuk menilai status gizi akut dan memantau perkembangan gizi anak.

c. Tinggi badan

Tinggi badan adalah pengukuran jarak vertikal dari ujung kaki sampai puncak kepala yang menggambarkan pertumbuhan tulang dan kerangka tubuh secara keseluruhan. Menurut World Health Organization (2023) dan Kementerian Kesehatan RI melalui Pedoman Antropometri SSGI 2024, tinggi badan merupakan indikator paling stabil untuk menilai status gizi kronik dan riwayat kesehatan anak dalam jangka panjang.

2.1.3. Hakikat Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi adalah kondisi di mana gigi dan mulut bebas dari bau, memiliki gigi yang kuat dan gusi yang sehat, tanpa plak atau karang gigi, serta gigi yang putih, bersih, dan sehat (Izro et al., 2023).

Kesehatan gigi adalah kondisi di mana jaringan keras dan lunak gigi serta struktur terkait dalam mulut berfungsi dengan baik, memungkinkan individu untuk makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa gangguan atau ketidaknyamanan akibat penyakit, kelainan oklusi, atau kehilangan gigi (Gestina, 2021).

1. Jenis-Jenis Gigi

Menurut Zia (2023) gigi dibagi menjadi empat jenis, yaitu:

a. Gigi Seri

Gigi seri pada anak adalah gigi depan yang terletak di bagian atas dan bawah mulut, berfungsi untuk memotong makanan. Gigi seri biasanya mulai tumbuh pada usia sekitar 6 hingga 8 bulan dan merupakan gigi pertama yang muncul. Gigi ini memiliki bentuk runcing dan datar di bagian depan, serta memainkan peran penting dalam membantu anak mengunyah makanan serta berbicara dengan jelas.

b. Gigi Taring

Gigi taring pada anak adalah gigi yang terletak di sebelah gigi seri, dengan bentuk tajam yang berfungsi untuk merobek makanan. Gigi taring biasanya mulai tumbuh pada usia sekitar 6 hingga 7 tahun. Gigi ini memiliki akar yang

lebih panjang dan kuat, dan berperan penting dalam membantu anak mengunyah makanan yang lebih keras.

c. Gigi Geraham Kecil

Geraham kecil pada anak adalah gigi yang terletak di belakang gigi seri dan taring, berfungsi untuk menggiling dan mengunyah makanan. Geraham kecil mulai tumbuh sekitar usia 6 hingga 7 tahun, sebelum geraham besar muncul. Gigi ini memiliki permukaan yang lebih datar dan lebih kecil dibandingkan dengan geraham besar, namun tetap membantu proses pencernaan dengan menghancurkan makanan menjadi potongan yang lebih kecil.

d. Gigi Geraham Besar

Gigi geraham besar adalah gigi yang terletak di bagian belakang mulut dan berfungsi untuk menggiling makanan. Pada anak-anak, gigi ini biasanya tumbuh 18 pertama kali sekitar usia 6 tahun dan terus berkembang hingga masa remaja. Dengan permukaan yang lebar dan berbintik, gigi geraham besar membantu proses mengunyah makanan keras. Gigi ini juga memiliki peran penting dalam pencernaan dengan menghancurkan makanan menjadi bagian yang lebih kecil sebelum ditelan.

2. Fungsi Gigi

Menurut Zia (2023) setiap bagian tubuh manusia memiliki tugas, peran, dan fungsinya masing-masing, begitu pula gigi yang memiliki beberapa fungsi, di antaranya:

- a. Membantu dalam berbicara, agar ucapan terdengar jelas.

- b. Membentuk penampilan wajah, karena gigi yang bersih dan sehat mendukung penampilan.
- c. Berfungsi dalam pengunyahan, yang penting untuk pencernaan dan mendukung nutrisi bagi tumbuh kembang.

3. Ciri-Ciri Gigi Sehat

Menurut Yuni (2021) ciri-ciri gigi yang sehat adalah sebagai berikut:

- a. Gigi Tampak Putih Gigi sehat yang tampak putih memiliki warna yang cerah alami, bebas dari plak, noda, atau karang gigi. Gigi tersebut terlihat bersih, tidak ada kerusakan seperti berlubang atau retak, dan tidak menguning. Gigi yang sehat juga tidak menyebabkan rasa sakit atau sensitivitas, serta permukaannya halus. Warna putih alami ini menunjukkan perawatan gigi yang baik dan kebersihan mulut yang terjaga.
- b. Gusi Terlihat Kemerahan Gusi yang merah menunjukkan kesehatan gigi dan mulut karena peredaran darah yang lancar. Sebaliknya, gusi yang putih atau pucat bisa menandakan masalah pada gigi dan mulut.
- c. Lidah Berwarna Merah Lidah yang sehat berwarna kemerahan atau merah muda. Untuk menjaga kesehatannya, lidah perlu dibersihkan secara rutin dengan pembersih lidah untuk mencegah bakteri yang dapat merusak gigi.
- d. Gigi Tidak Berlubang Gigi tidak berlubang adalah gigi yang tidak mengalami kerusakan atau pembusukan pada permukaannya. Gigi ini tetap utuh, kuat, dan tidak ada lubang atau retakan yang bisa menampung bakteri atau makanan. Gigi yang tidak berlubang menunjukkan bahwa

kebersihan mulut terjaga dengan baik, serta tidak ada plak atau karang gigi yang dapat menyebabkan pembusukan atau infeksi.

- e. Makan dengan Nyaman dan Tidak Terasa Nyeri Gigi yang sehat tidak rusak, terinfeksi, atau sensitif, sehingga tidak menyebabkan rasa sakit saat mengunyah makanan panas, dingin, atau manis. Gigi juga memiliki permukaan halus, bebas dari lubang, dan tidak terasa nyeri saat digunakan untuk menggigit atau mengunyah.
- f. Mulut Tidak Berbau Bau mulut merupakan kondisi di mana seseorang mengeluarkan bau yang tidak sedap dari mulut, yang biasanya disebabkan oleh kuman dan bakteri dari sisa makanan, gigi berlubang, atau masalah kesehatan mulut yang lain.

4. Faktor yang Berpengaruh pada Kesehatan Gigi

Menurut Nugraha (2021) faktor yang berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut adalah: Faktor Internal:

- a. Debris Debris pada anak merujuk pada sisa makanan, bakteri, dan plak yang menempel pada gigi dan gusi. Debris ini dapat terbentuk setelah makan dan jika tidak dibersihkan dengan baik, bisa menyebabkan penumpukan plak yang dapat memicu gigi berlubang atau masalah gusi. Menyikat gigi setelah makan dapat mencegah penumpukan debris dan menjaga kesehatan mulut.
- b. Karang Gigi (calculus)

Karang gigi pada anak adalah plak yang mengeras karena penumpukan mineral dari air liur. Jika tidak dibersihkan dengan baik, plak akan

mengeras menjadi karang gigi yang menempel pada gigi, terutama di sekitar garis gusi. Karang gigi bisa menyebabkan iritasi dan pembengkakan gusi, serta meningkatkan risiko masalah gigi seperti gigi berlubang atau penyakit gusi. Pencegahannya dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara rutin dan rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi.

c. Plak

Plak gigi pada anak adalah lapisan tipis dan lengket yang terbentuk di permukaan gigi akibat sisa makanan, bakteri, dan air liur. Jika tidak dibersihkan dengan baik, plak dapat menumpuk dan menyebabkan masalah gigi seperti gigi berlubang, karang gigi, atau penyakit gusi. Menyikat gigi secara rutin dan menggunakan benang gigi dapat membantu mencegah pembentukan plak.

d. Jumlah Bakteri

Bakteri berlebih di mulut dapat merusak gigi dan gusi. Kebersihan mulut yang buruk, seperti jarang menyikat gigi, meningkatkan bakteri. Untuk mencegahnya anak perlu menyikat gigi rutin dan menghindari makanan manis untuk mencegahnya.

e. Saliva

Saliva berperan sebagai pelindung utama gigi dan mulut dengan menetralkan perubahan asam. Tanpa saliva, pembersihan bakteri dan sisa makanan berkurang, serta penyangga terhadap asam menurun, yang dapat menyebabkan penyakit gigi dan mulut.

Faktor Eksternal:

a) Lingkungan fisik

Lingkungan fisik mencakup tempat tinggal dan tantangan hidup di sekitarnya. Faktor seperti kualitas air minum dapat memengaruhi kesehatan gigi, karena air dengan kadar fluoride rendah meningkatkan risiko karies, sementara kadar terlalu tinggi dapat menyebabkan fluorosis. Lingkungan dengan sanitasi buruk juga mendukung pertumbuhan bakteri yang dapat merusak kesehatan mulut, dan anak-anak yang tinggal di daerah dengan air tercemar lebih rentan terhadap infeksi mulut.

b) Lingkungan Sosial atau Budaya

Faktor sosial seperti status ekonomi dan infrastruktur kesehatan memengaruhi akses anak-anak terhadap perawatan gigi. Layanan kesehatan yang mahal atau sulit diakses dapat menyebabkan anak tidak mendapatkan perawatan yang memadai. Di banyak budaya, konsumsi makanan manis seperti permen, minuman manis atau makanan olahan yang tinggi gula menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari atau perayaan tertentu. Kebiasaan ini dapat mempengaruhi kesehatan gigi anak dengan meningkatkan risiko karies dan kerusakan gigi.

c) Lingkungan Keluarga

Keluarga adalah faktor lingkungan pertama yang memengaruhi kesehatan gigi anak. Orang tua atau pengasuh yang peduli terhadap

perawatan gigi dan kesehatan mulut akan lebih cenderung mengajarkan anak untuk menjaga kebersihan gigi sejak dini. Kebiasaan orang tua, seperti menyikat gigi secara teratur, menghindari konsumsi makanan manis berlebihan, serta melakukan pemeriksaan gigi secara rutin, akan membentuk perilaku yang sama pada anak. Sebaliknya, jika keluarga tidak memberi perhatian yang cukup terhadap kebiasaan merawat gigi, anak bisa mengabaikan pentingnya kesehatan gigi mereka.

d) Pendidikan

Pendidikan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perawatan gigi dan dampak kebersihan mulut terhadap kesehatan, memberikan informasi tentang perawatan gigi dan layanan kesehatan, serta pendidikan yang baik terkait kesehatan gigi dapat mengurangi risiko penyakit gigi dan mulut, seperti karies dan penyakit gusi.

e) Keragaman Budaya

Dalam beberapa budaya, perawatan gigi mungkin tidak dianggap sebagai prioritas. Ada budaya yang menganggap masalah gigi sebagai sesuatu yang wajar dialami anak-anak, sehingga mengabaikan perawatan dini. Beberapa juga memiliki praktik tradisional yang bisa berpengaruh negatif, seperti mengoleskan bahan-bahan tertentu pada gigi anak.

5. Kelainan dan Penyakit Gigi & Mulut

Menurut Tumanggor (2019) mengemukakan bahwa kelainan dan penyakit gigi dan mulut yaitu:

a. Gigi Berlubang (Karies gigi)

Karies gigi adalah penyakit umum yang merusak gigi akibat demineralisasi jaringan keras gigi oleh asam dari bakteri yang mengolah gula. Penyakit ini berkembang perlahan dan berhubungan dengan masalah gigi lainnya, namun tidak bersifat menular.

b. Karang Gigi

Kalkulus adalah endapan keras yang terbentuk dari plak yang mengeras akibat pengendapan sisa makanan, air liur, dan bakteri. Endapan ini menempel erat pada permukaan gigi, membuatnya terasa kasar dan tebal. Kalkulus biasanya berwarna kekuningan, kecoklatan, atau kehitam-hitaman, dengan permukaan yang kasar.

c. Xerostomia

Xerostomia adalah kondisi mulut kering yang disebabkan oleh berkurangnya produksi air liur. Gangguan ini dapat terjadi akibat masalah pada pusat pengatur air liur, saraf yang mengontrol produksi air liur, atau perubahan komposisi elektrolit dalam air liur.

d. Radang Gusi

Gingivitis adalah peradangan pada jaringan gusi yang disebabkan oleh plak. Salah satu faktor pemicunya adalah ketidakseimbangan hormon selama pubertas, yang meningkatkan kadar hormon endokrin dan

menyebabkan pembuluh darah pada gusi melebar. Gejala klinis gingivitis meliputi warna kemerahan pada pinggir gusi, pembesaran pembuluh darah, hilangnya keratinisasi pada gusi, dan pendarahan saat dilakukan pemeriksaan dengan *probing*.

6. Cara Merawat Gigi

Menurut Gestina (2021) cara merawat gigi yang benar adalah:

- a. Tidak makan makanan yang terlalu manis dan asam. Makanan dan minuman manis, seperti sirup atau minuman bersoda, dapat menyebabkan karies jika tidak diikuti dengan menyikat gigi. Karies adalah lubang pada gigi yang disebabkan oleh kuman yang tumbuh subur pada sisa makanan, terutama yang mengandung karbohidrat dan gula.
- b. Jangan gunakan gigi untuk menggigit atau mencongkel benda keras, seperti membuka tutup botol.
- c. Jaga agar terhindar dari kecelakaan, seperti jatuh, yang bisa menyebabkan gigi patah.
- d. Sikat gigi setelah makan dan terutama sebelum tidur.
- e. Gunakan sikat gigi dengan bulu yang lembut, banyak, dan kecil agar bisa menjangkau bagian dalam gigi.
- f. Posisi sikat gigi sebaiknya diletakkan pada sudut 45 derajat di pertemuan antara gigi dan gusi.
- g. Sikat gigi dari atas ke bawah, lalu lanjutkan dengan gerakan yang teratur.

- h. Lakukan pemeriksaan gigi secara rutin, minimal setiap 6 bulan sekali.

7. Cara Menggosok Gigi

Untuk menggosok gigi dengan benar, alat yang dibutuhkan adalah sikat gigi lembut yang sesuai dengan ukuran mulut dan pasta gigi yang mengandung fluoride. Berikut langkah-langkah penting dalam menggosok gigi (Pitaloka, 2019).

- a) Ambil sikat gigi dan pasta gigi, lalu pegang sikat dengan cara yang paling nyaman bagi anda.
- b) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap bibir dan pipi dengan gerakan naik turun secara perlahan. Mulailah dari rahang atas, kemudian lanjutkan ke rahang bawah.
- c) Bersihkan permukaan kunyah gigi geraham kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur 10-20 kali, dimulai dari rahang atas, lalu lanjutkan ke rahang bawah.
- d) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap lidah dan langit-langit dengan teknik modifikasi bass pada lengkung gigi kanan dan kiri. Untuk gigi depan, pegang sikat secara vertikal dan sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke mahkota gigi. Mulailah dari rahang atas, lalu lanjutkan ke rahang bawah.
- e) Sikat lidah dengan sikat gigi atau sikat lidah, lalu berkumur untuk menghilangkan sisa bakteri.

8. Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Menggosok Gigi

Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat menggosok gigi adalah (Pitaloka, 2019)

a) Waktu Menggosok Gigi

Sikat gigi minimal dua kali sehari, setelah sarapan dan sebelum tidur, untuk mencegah plak yang terbentuk 4 jam setelah makan.

b) Menggosok Gigi dengan Lembut

Menggosok gigi dengan teknik tidak lembut dapat merusak gigi dan gusi. Cukup gunakan tekanan ringan untuk menghilangkan plak.

c) Durasi dalam Menggosok Gigi

Menyikat gigi minimal selama 2 menit untuk hasil yang maksimal.

d) Rutin Mengganti Sikat Gigi

Sikat gigi sebaiknya diganti setiap 3 bulan sekali, karena setelah itu efektivitasnya dalam membersihkan gigi akan berkurang.

e) Menjaga Kebersihan Sikat Gigi

Kebersihan sikat gigi sangat penting, karena sikat gigi bisa menjadi tempat berkembangnya kuman yang berbahaya bagi kesehatan mulut.

f) Menggunakan Pasta Gigi yang Mengandung *Fluoride*

Pasta gigi dengan fluoride membantu melindungi gigi dari kerusakan, namun teknik menyikat yang benar lebih penting. Untuk sisa kotoran, gunakan benang gigi (flossing) untuk membersihkan sela-sela gigi.

2.1.4. Karakteristik Siswa Kelas IV dan V SD Negeri 010 Desa Tanjung

Medan Kecamatan Rokan IV Koto

Pendidikan merupakan hal yang harus didapatkan oleh setiap individu. Pendidikan dapat diperoleh baik melalui jalur formal maupun jalur non formal, (Darlis, 2017). Salah satu cara formal yang biasa digunakan oleh individu untuk mendapatkan pendidikan yang ditempuh oleh individu pada proses kegiatan disekolah yang dikelola secara sistematis, teratur dan bertingkat melalui ketentuan-ketentuan yang ketat dan jelas yang dimulai dari taman kanak-kanak hingga pendidikan pada perguruan tinggi, (Indonesia, 2003). Termasuk pada tingkatan sekolah dasar.

Pendidikan disekolah dasar tidak akan terlepas dari proses pembelajaran. Pembelajaran disekolah dasar harus disesuaikan dengan karakteristik siswa sekolah dasar, (Kiswanto, 2017). Guru harus mampu mendesain dan melaksanakan pembelajaran dengan memperhatikan karakteristik perkembangan anak usia sekolah dasar. Banyak fakta membuktikan bahwa proses pembelajaran yang tidak sesuai dengan karakteristik siswa sekolah dasar akan berdampak kepada kualitas pencapaian tujuan pembelajaran, (Haryanty, 2017; Latifah, 2017; Suryaman dan Karyono, 2018). Banyak nya ditemukan siswa yang tidak mencapai ketuntasan belajar juga merupakan salah satu dampak dari pembelajaran yang tidak disesuaikan dengan karakteristik siswa sekolah dasar, (Hamdu dan Agustina, 2011; Alghazali, 2019). Pembelajaran di sekolah dasar berbeda jauh dari proses pembelajaran pada level pendidikan lainnya. Hal ini dilihat dari aspek perkembangan siswa. Disinilah peran guru untuk mampu memahami karakteristik

pembelajaran siswa sekolah dasar sehingga guru dapat merancang pembelajaran dengan memperhatikan tingkat perkembangan siswa. Banyaknya guru yang lupa melaksanakan pembelajaran dengan memperhatikan karakteristik perkembangan siswa. Hal ini lah yang melatarbelakangi penulisan artikel ini dengan tujuan penulisan untuk mendeskripsikan karakteristik perkembangan siswa sekolah dasar.

SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan Kecamatan Rokan IV Koto, berada pada daerah daratan rendah. Lokasi sekolah tergolong cukup luas dan terbatas akan sarana dan prasarana serta fasilitas penunjang kegiatan pembelajaran. Siswa Kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan terdiri dari 13 Siswa Perempuan dan 11 Siswa Laki-Laki. Jumlah seluruhnya adalah sebanyak 24 Siswa. Secara umum karakteristik Siswa Kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan Rokan IV Koto adalah sebagai berikut:

Siswa Kelas IV dan V SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan berdomisili di wilayah di Desa Tanjung Medan Kecamatan Rokan IV koto.

- a. Sebagian besar Siswa Kelas IV dan V SD Negeri 010 banyak yang berangkat sekolah dengan naik sepeda atau berjalan kaki.
- b. Dalam pembelajaran penjas, terlihat Siswa IV dan V SD Negeri 010 sangat bersemangat dalam mengikuti proses pembelajaran.
- c. Sebagian besar Kelas IV dan V SD Negeri 010 perkembangan fisiknya mulai tampak seimbang dan proporsional.

2.1.5. Penelitian Relevan

1. Penelitian oleh Sihombing dkk. (2023) berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Perawatan Gigi Anak Sekolah Dasar” bertujuan

menganalisis dampak edukasi kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan gigi siswa kelas iv di SD Anak Saleh kota malang. Metode yang digunakan adalah *Quasi-Experimental* dengan instrument angket untuk mengukur perilaku sebelum dan sesudah perlakuan pada 54 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan gigi, mayoritas responden memiliki perilaku perawatan gigi kategori cukup sebanyak 53.7%, sedangkan setelahnya menjadi kategori baik sebanyak 63.0%. Persamaan dengan penelitian ini yaitu sama sama menggunakan instrument angket untuk mengukur perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa sekolah dasar. Perbedaannya terletak pada desain penelitian dan lokasi, dimana penelitian sihombing dkk ini menggunakan desain eksperimen di Malang, sedangkan penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.

1. Penelitian oleh Nurjanah, L., Suyatmi, D., & Amanullah, r. (2021) berjudul "Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar" bertujuan untuk mengetahui perilaku menyikat gigi siswa SD IT Generasi Mulia. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan instrument kuesioner yang dibagikan kepada 34 siswa usia 8-10 tahun pada bulan maret 2021. Hasil penelitian menunjukkan perilaku menyikat gigi siswa berada pada kategori cukup sebanyak 21 siswa atau 61.8%, kategori baik 13 siswa atau 38.2%, dan tidak ada kategori jelek. Persamaan dengan penelitian yaitu sama sama menggunakan kuesioner untuk mengukur perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa sekolah dasar. Perbedaannya terletak pada subjek

dan lokasi penelitian, dimana penelitian Nurjanan dkk dilakukan pada siswa kelas 3 SD IT Generasi Mulia, sedangkan penelitian ini dilakukan pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.

3. Penelitian oleh Lestari, M. A. (2024) berjudul “ Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas SD Negeri 2 Hajinena”. Penelitian ini menggunakan metode *study korelasi* dengan desain *cross-sectional*. Pengumpulan data perilaku menyikat gigi menggunakan kuesioner pada siswa kelas V. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan 98.7% anak kelas V menyikat gigi setiap hari, namun hanya 0.99% yang menyikat gigi pada waktu yang tepat. Persamaan dengan penelitian ini yaitu sama sama meneliti perilaku menyikat gigi kelas V SD menggunakan instrument angket. Perbedaan nya terletak pada tujuan penelitian, dimana penelitian Lestari ini mencari hubungan perilaku dengan kebersihan gigi , sedangkan penelitian ini bersifat deskriptif di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.
4. Penelitian oleh Pratiwi, D. N. (2023) berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas V SD Negeri Prambanan. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Kuantitatif dengan instrument angket yang dibagikan ke 52 siswa kelas V. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kategori baik 71.2%, sikap kategori baik 65.4%, tindakan kategori cukup 55.8%. persamaannya sama sama Deskriptif, angket, siswa Kelas V SD, dan variable kesehatan gigi. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian, dimana penelitian Pratiwi ini dilakukan di SD 1 Prambanan, sedangkan penelitian ini dilakukan di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.

2.1.6. Karangka Berfikir.

Pendidikan Jasmani ditunjukkan untuk meningkatkan kualitas kesehatan jasmani dan rohani bagi anak didik. Selain itu, dalam Pendidikan Jasmani diharapkan pula dapat menanamkan perilaku yang sehat bagi anak-anak. Sampai saat ini, pembelajaran kesehatan pribadi masih sangat dipandang sebelah mata, khususnya dilingkungan sekolah. Hal ini sebenarnya kurang dapat dibenarkan, mengingat usia peserta didik di Sekolah Dasar menjadi awal mereka tumbuh dan berkembang, serta mengenal fungsi tubuhnya, dan beberapa cara menjaga kesehatan pribadinya. Hal ini memungkinkan terjadi persepsi dan pengetahuan siswa yang salah dan minim tentang kesehatan pribadi siswa. Melalui pendidikan kesehatan pribadi dapat mengenalkan atau memberi pengetahuan tentang beberapa kaitan kesehatan pribadi untuk membentuk perilaku yang sehat dan berkarakter serta mencerdaskan bangsa sesuai dengan tujuan pendidikan yang tertuang dalam UU Nomor 20 Tahun 2003.

Adanya kesenjangan diantara siswa yang sudah mengetahui dengan yang tidak mengetahui tentang kesehatan pribadi, khususnya dalam hal pemeliharaan kesehatan gigi. Padahal siswa seharusnya sudah mengetahui dan menerapkan akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi bagi diri sendiri dan orang lain yang berada dalam lingkungannya di kehidupan sehari-hari. Namun pada kenyataannya, yang terjadi siswa masih ada yang kurang dalam menjaga pemeliharaan kesehatan gigi, sehingga memungkinkan mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa tentang pemeliharaan kesehatan gigi bagi siswa yang beranggapan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi itu kurang penting.

Penelitian ini dalam bentuk survei, dengan pemberian soal model pilihan ganda kepada siswa kelas IV dan V SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan. Siswa secara sukarela sesuai pandangannya mengerjakan soal dengan pilihan ganda jawaban yang telah disediakan. Melalui survei dalam bentuk pemberian soal model pilihan ganda ini, diharapkan akan dapat mengungkap tingginya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan satu variabel, yaitu pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi. Menurut B. Syarifudin (2010: 05), penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu.

Metode penelitian yang akan digunakan adalah Deskriptif Kuantitatif dengan teknik tes tertulis dengan model tes obyektif dalam bentuk soal pilihan ganda sebagai alat pengumpulan data, yang hasilnya berupa skor/ nilai dalam kategori “tinggi”, “sedang”, dan “rendah”. Penelitian ini untuk menggambarkan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SD Negeri 010 Rokan IV Koto Desa Tanjung Medan Kabupaten Rokan Hulu. Penelitian dilaksanakan dari tahap persiapan sampai tahap pelaksanaan. Dimulai dari bulan Januari sampai bulan Juli 2026.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2008: 61).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan dengan keseluruhan berjumlah 20 siswa, dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 13 siswa dan siswa perempuan sebanyak 7 siswa. Alasan memilih populasi ini adalah:

1. Siswa kelas IV dan V berusia 9-11 tahun sudah mampu membaca, menulis, dan memahami isi kuesioner.
2. Pada usia tersebut anak mulai bertanggung jawab terhadap kebersihan diri termasuk menyikat gigi
3. Masalah karies gigi paling banyak ditemukan pada kelompok usia sekolah dasar.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu pengumpulan data (Suharsimi Arikunto, 2006: 149). Instrumen dalam penelitian ini digunakan untuk mengungkap tingginya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan, dengan menggunakan instrumen dalam bentuk tes yang bersumber dari Sigit Prayitno (2013), dalam penelitiannya yang berjudul: “Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Plempukan Kembaran Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran

2013/2014”.

Kuesioner berbentuk angket yang harus dijawab atau dikerjakan oleh siswa kelas IV dan V SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan yang akan dijadikan objek, yang juga disebut responden. Menurut Sugiyono (2023), kuesioner atau angket adalah teknik pengumpulan data dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Materi dalam kuesioner sangat bergantung pada maksud serta tujuan penelitian yang ingin dicapai.

Angket dibagikan secara serentak kepada responden, dan dijawab oleh responden menurut kecepatannya masing-masing, sehingga responden bebas, jujur dan tidak malu-malu dalam menjawab soal. Menurut Sutrisno Hadi (1991: 7-9), ada tiga langkah yang harus ditempuh dalam menyusun instrumen, ketiga langkah tersebut adalah: mendefinisikan konstruk, menyidik faktor, dan menyusun butir-butir.

1. Mendefinisikan Konstruk

Mendefinisikan konstruk adalah membuat batasan-batasan mengenai ubahan variabel yang diukur konstruk. Dalam penelitian ini adalah pandangan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dari siswa kelas IV dan V SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.

2. Menyidik Faktor

Menyidik faktor adalah menyusun konstruk variabel di atas dijabarkan menjadi faktor-faktor yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, adapun faktor-faktor yang mengkonstrak pengetahuan

siswa tentang pemeliharaan kesehatan gigi, meliputi: faktor pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar; faktor pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi; serta faktor pengetahuan tentang pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi.

3. Menyusun Butir-butir Daftar Pernyataan

Untuk menyusun butir-butir kuesioner dalam bentuk angket, maka faktor-faktor tersebut kemudian dijabarkan menjadi kisi-kisi. Substansi bahan-bahan yang sudah ditetapkan, selanjutnya dibuat kisi-kisi yang mengacu pada pembuatan pernyataan berdasarkan pada beberapa faktor yang mempengaruhi

Adapun kisi-kisi tersebut tergambar pada tabel 1 dibawah ini:

**Tabel 3.1. Kisi-kisi Instrumen Penelitian Analisis Pengetahuan
Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan
V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan**

Konstrak	Faktor	Indikator	Nomor Item	Jumlah Item
	1. Pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar	a. Fungsi gigi	1, 2, 3	3 butir
		b. Penggunaan gigi secara	4, 5, 6, 7	4 butir
		c. Melatih kekuatan gigi	8, 9, 10	3 butir
Pengetahuan Kesehatan Pada Siswa Kelas IV dan di SD Negeri 010 Desa	2. Pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi	a. Makanan yang baik untuk pembentukan dan	11, 12, 13, 14, 15	5 butir
		b. Makanan yang buruk bagi	16, 17	2 butir
		c. Pola makan yang buruk bagi kesehatan gigi	18, 19, 20	3 butir
	3. Pengetahuan tentang pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi	a. Waktu membersihka	21	1 butir
		b. Cara membersihka	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	8 butir
		c. Pemeriksaan gigi	30	1 butir
	Jumlah =			30 butir

Sumber : Sigit Prtayitno (2013:34).

Instrumen penelitian ini telah diuji validitasnya dengan rumus *Product Moment Corelation (Pearson Correlation)*, dan uji reliabilitas dengan mengacu rumus belah dua (split half) dari *Spearmen-Brown*. Berdasarkan pengujian diperoleh koefisien reliabilitasnya atau koefisien *Spearman Brown* sebesar 0,984 lebih besar daripada 0,7 (Sigit Prayitno, 2013: 33).

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (angket) dan dokumentasi.

1. Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data utama dalam penelitian ini. Sugiyono (2019) menyatakan bahwa kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Angket yang digunakan adalah angket tertutup dengan bentuk checklist, dimana responden tinggal memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang tersedia.

Pemilihan teknik angket didasarkan pada pertimbangan: (1) sesuai dengan desain penelitian deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan perilaku responden, (2) efektif dan efisien untuk responden dengan jumlah besar, (3) dapat menjaga kerahasiaan identitas responden sehingga jawaban lebih objektif, dan (4) sesuai dengan karakteristik

responden siswa kelas 4 dan 5 yang sudah mampu membaca dan menulis.

Prosedur pengumpulan data dengan menggunakan angket dilaksanakan melalui tahapan berikut:

- a. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan.
- b. Peneliti melakukan koordinasi dengan guru kelas IV dan V5 untuk menentukan jadwal pengambilan data.
- c. Pada hari pelaksanaan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan petunjuk pengisian angket dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami siswa.
- d. Angket dibagikan dan diisi langsung di dalam kelas dengan pendampingan peneliti selama 25 menit untuk mengantisipasi pertanyaan yang tidak dipahami responden.
- e. Angket dikumpulkan kembali setelah semua responden selesai mengisi untuk diperiksa kelengkapan jawabannya.

2. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan sebagai teknik pengumpulan data pendukung. Arikunto (2010) menjelaskan bahwa metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, dan sebagainya. Dalam penelitian ini, dokumentasi digunakan untuk memperoleh data sekunder berupa: (1) data jumlah siswa kelas IV dan V tahun ajaran 2026/2027 yang

diperoleh dari Tata Usaha SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan, (2) data kegiatan UKGS yang diperoleh dari guru pembina UKS, dan (3) dokumentasi foto saat kegiatan pengisian angket sebagai bukti pelaksanaan penelitian.

3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Menurut Sugiyono (2019), statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

Pengkategorian pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan disusun dengan 3 kategori penilaian, yaitu: “tinggi”, “sedang”, dan “rendah”. Sedangkan untuk pengkategorian menggunakan acuan 3 batas norma, yaitu seperti tercantum dalam tabel 1 berikut ini :

Tabel 3.2. Rumus Lategori Rentangan Norma Penilaian

No	Rentangan Norma	Kategori
1	$X \geq M + SD$	Tinggi
2	$M - SD < X < M + SD$	Sedang
3	$X < M - SD$	Rendah

Sumber: B.Syafudin (2010:113)

Keterangan:

X = Skor

M = Mean Hitung

SD = Standar Deviasi Hitung

Setelah diketahui kategori tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 010 Desa Tanjung Medan yang termasuk dalam kategori: “tinggi”, “sedang”, dan “rendah”, maka akan dapat ditentukan besar persentase dari tiap kategori penilaian tersebut. Menurut B. Syarifudin (2010: 112), cara mengubah skor/ nilai ke dalam bentuk persentase, yaitu dengan rumus :

$$\% = \frac{\sum X}{\sum Maks} \times 100$$