

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP  
PERILAKU PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN  
MULUT PADA MURID SD KELAS IV-VI  
DI KELURAHAN GUNUNG BAHAGIA  
KOTA BALIKPAPAN**



**AHMAD FADILLAH**  
**1710025008**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
SAMARINDA  
SEPTEMBER 2021**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP  
PERILAKU PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN  
MULUT PADA MURID SD KELAS IV-VI  
DI KELURAHAN GUNUNG BAHAGIA  
KOTA BALIKPAPAN**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran Gigi (S.K.G)**

**AHMAD FADILLAH  
1710025008**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
SAMARINDA  
SEPTEMBER 2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MURID SD KELAS IV-VI DI KELURAHAN GUNUNG BAHAGIA KOTA BALIKPAPAN

#### TUGAS AKHIR

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna  
meraih gelar Sarjana Kedokteran Gigi (S.K.G)*

Oleh:

**AHMAD FADILLAH**  
1710025008

**Komisi Pembimbing**

Pembimbing I



Dr. drg. Lilies Anggarwati Astuti Gauk, Sp. Perio  
NIP. 19900304 201903 2 015

Pembimbing I



drg. Verry Asfirizal, M.Kes  
NIP. 19671222 199903 1 005

Universitas Mulawarman  
Fakultas kedokteran  
Dekan,



dr. Ika Fikriah, M.Kes

NIP. 19691018 200212 2 001

# LEMBAR PENGESAHAN

## TUGAS AKHIR

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MURID SD KELAS IV-VI DI KELURAHAN GUNUNG BAHAGIA KOTA BALIKPAPAN

Oleh:

**AHMAD FADILLAH**  
**1710025002**

Telah dipertahankan di depan Penguji  
**Pada tanggal 17 SEPTEMBER 2021**  
dinyatakan telah memenuhi syarat

#### Komisi Penguji

Penguji I



Dr. dr. Rahmat Bakhtiar, MPPH  
NIP. 19660218 199503 1 001

Penguji II



Dr. dr. Danial, M.Kes  
NIP. 19670910 200003 1 004

Universitas Mulawarman  
Fakultas kedokteran  
Dekan,



  
dr. Ika Fikriah, M.Kes

NIP. 19691018 200212 2 001

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Mahasiswa : Ahmad Fadillah  
NIM : 1710025008  
Program Studi : Kedokteran Gigi  
Jurusan : Kedokteran Gigi  
Fakultas : Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD Kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan

Dengan ini menyatakan hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerimasanksi berdasarkan aturan tata tertib di Universitas Mulawarman.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis



**AHMAD FADILLAH**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmah dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD Kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan”. Shalawat serta salam senantiasa tercurah untuk teladan sepanjang masa yaitu Nabi Muhammad SAW yang begitu menginspirasi bagi penulis. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada program S1 Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan memberikan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. H. Masjaya, M.Si selaku Rektor Universitas Mulawarman.
2. dr. Ika Fikriah, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda.
3. drg. Cicih Bhakti P., M.Med.Ed selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda.
4. Dr. drg. Lilies Anggarwati Astuti Gauk, Sp. Perio Pembimbing 1 atas segala arahan, bimbingan, masukan, kritik dan saran serta waktu yang disediakan selama proses melaksanakan tugas akhir skripsi.
5. drg. Verry Asfirizal, M.Kes selaku Pembimbing II atas segala arahan, bimbingan, masukan, kritik dan saran serta waktu yang disediakan selama proses melaksanakan tugas akhir skripsi.
1. Dr. dr. Rahmat Bakhtiar, MPPH selaku Penguji I atas arahan, kritik, dan saran yang telah membangun dalam penyelesaian skripsi.
2. Dr. dr. Danial, M.Kes selaku Penguji II atas arahan, kritik, dan saran yang telah membangun dalam penyelesaian skripsi.
3. drg. Masyhudi, M.Si selaku dosen pembimbing akademik telah memberikan nasihat, arahan, ilmu, saran, dan kritik selama proses pembelajaran.

4. Seluruh dosen pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman atas waktu dan ilmu yang telah diberikan serta seluruh staf akademik, kemahasiswaan, dan keamanan yang telah membantu dalam proses pengerjaan skripsi maupun selama proses perkuliahan.
5. Pihak Kelurahan Gunung Bahagia yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian
6. Kepala Sekolah Dasar di Gunung Bahagia Kota Balikpapan dan pihak guru serta murid yang bersedia membantu dan menjadi responden selama penelitian dilakukan.
7. Kedua orang tua penulis yang tercinta, Bapak Iskandar dan Ibu Windiati, Ungkapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya penulis haturkan dengan rendah hati dan rasa hormat atas doa, kasih sayang, pengorbanan, motivasi, dan dukungan secara moral dan material selama penulis belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.
8. Saudara-saudari penulis, Ahmad Sobri, Ahmad Rasya Rasyidi dan Siti Askhadina Nur Fauza yang selalu memberikan semangat, kasih sayang, bantuan, dan hiburan kepada penulis selama ini.
9. Aulya Rahma Fadilah yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penulis belajar di perkuliahan.
10. Sahabat Bellina R.A, Vania G.P, Wirana Pratama yang selalu memberi dukungan dan semangat sejak bangku sekolah.
11. Teman-teman seperjuangan angkatan 2017 "Maxilla" yang telah berjuang bersama dan mewarnai hari-hari kuliah penulis.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penelitian sampai penyusunan skripsi ini berakhir.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa penulisan masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis menerima secara terbuka untuk segala saran dan kritik yang dapat menyempurnakan skripsi penulis. Semoga penelitian yang dilakukan penulis dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan pembaca.

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Fadillah

NIM : 1710025008

Program Studi : Kedokteran Gigi

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman **Hak Bebas Royalti** atas karya ilmiah saya yang berjudul HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MURID SD KELAS IV-VI DI KELURAHAN GUNUNG BAHAGIA KOTA BALIKPAPAN beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman berhak menyimpan, mengalihmediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Samarinda

Pada tanggal 17 September 2021

Yang menyatakan



**AHMAD FADILLAH**



## RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Ahmad Fadillah  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Tempat/Tanggal Lahir : Balikpapan, 07 Oktober 1999  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Dr. Sutomo, No. 04 Sumber Rejo  
Telepon/HP : 081347296925  
Alamat *e-mail* : [fadilobi12@gmail.com](mailto:fadilobi12@gmail.com)



Pendidikan Formal :

1. TK Kemala Bhayangkari Balikpapan (2003-2005)
2. SDN 003 Balikpapan Tengah (2005-2011)
3. SMPN 1 Balikpapan (2011-2014)
4. SMAN 5 Balikpapan (2014-2017)

Pendidikan Formal :

1. Anggota Bidang Fipro Himpunan Mahasiswa Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (2017-2018)
2. Latihan Kepemimpinan dan Manajemen Mahasiswa Tingkat Dasar (LKMMTD) Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (2017)
3. Panitia Makrab Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (2017)
4. Panitia World Oral Health Day bekerja sama dengan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Mulawarman (2018)
5. Latihan Kepemimpinan Manajemen Mahasiswa Tingkat Menengah (LKMMTM) Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (2019)
6. Panitia Kegiatan Bulan Kesehatan Gigi Nasional oleh Himpunan Mahasiswa Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (2019)
7. Kuliah Kerja Nyata (KKN) ke 46 Kecamatan Kuaru (2020)

## ABSTRAK

Nama : Ahmad Fadillah  
Program Studi : Kedokteran Gigi  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD Kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan

Kerusakan gigi dan mulut terutama karies gigi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yaitu, lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku dan pengetahuan, serta keturunan. Pengetahuan dan perilaku memegang peran utama dan mempengaruhi perawatan serta kebersihan gigi dan mulut seseorang. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, sebanyak 96,5% pada anak berusia 10-14 tahun sudah dapat menyikat gigi setiap hari, tetapi hanya 2,1% saja yang mengetahui dan dapat menyikat gigi di waktu yang benar. Beberapa penelitian melaporkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan, perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut serta hubungan antara keduanya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Metode sampling yang digunakan yaitu proportionate stratified random sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada murid SD kelas IV-VI. Berdasarkan 311 jumlah sampel, diperoleh sebanyak 97,4% (n=303) murid SD kelas IV-VI Kelurahan Gunung Bahagia memiliki tingkat pengetahuan baik dan sebanyak 48,9% (n=152) murid SD kelas IV-VI Kelurahan Gunung Bahagia memiliki perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sedang. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan ( $p=0,796$ ).

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Perawatan kesehatan gigi dan mulut, Usia sekolah

## ABSTRACT

*Name* : Ahmad Fadillah  
*Study Program* : Kedokteran Gigi  
*Title* : *The Correlation between the Knowledge Level and Dental and Oral Care Behaviour in Elementary Students Grade IV-VI in Gunung Bahagia Ward (Kelurahan) Balikpapan City*

*Dental and oral problems, especially dental caries, can be influenced by several crucial factors, e.g., environment, health care, behaviour, knowledge, and heredity. Knowledge and behaviour are imperative and have a part in determining the dental care and dental hygiene of a person. According to the data from Basic Health Research (Riset Kesehatan Dasar – Riskesdas) of 2018, 96.5% of children aged 10-14 had brushed their teeth daily, but only 2.1% knew and could brush their teeth at the right time. Some research reports that there is a correlation between knowledge and dental care behaviour. This research aims to investigate the knowledge level, dental and oral care behaviour, and the correlation between the two. This research is a quantitative research employing cross-sectional method. The sampling method used in this research was proportionate stratified random sampling. The data were gathered using questionnaires given to elementary students grade IV-VI. From 311 samples consisted of elementary students grade IV-VI in Gunung Bahagia Ward, 97.4% (n=303) of the samples had good level of knowledge and 48.9% (n=152) of the samples had moderate category in dental and oral care behaviour. There was no significant correlation between knowledge level and dental and oral care behaviour in elementary students grade IV-VI in Gunung Bahagia Ward Balikpapan City (p=0.796).*

*Keywords* : *Knowledge, Behavior, Dental and oral health care, School age*

## DAFTAR ISI

Hal.

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	viii
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	ix
<b>ABSTRAK</b> .....	x
<b>ABSTRACT</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.1 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Ilmiah.....	3
1.4.2 Manfaat bagi Sekolah .....	3
1.4.3 Manfaat bagi Orang Tua Murid .....	4
1.4.4 Manfaat bagi Peneliti .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1 Pengetahuan.....	5
2.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	5
2.2 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut .....	6
2.2.1 Pengertian Gigi yang sehat .....	6
2.2.2 Penyebab Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut .....	6
2.2.3 Akibat Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut.....	7

2.2.4	Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut.....	8
2.2.5	Cara Perawatan Gigi dan Mulut yang Benar .....	9
2.3	Perilaku.....	10
2.3.1	Pengertian Perilaku .....	10
2.3.2	Bentuk-Bentuk Perilaku.....	10
2.4	Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut dalam Kehidupan Sehari-hari .....	11
2.4.1	Cara Menyikat Gigi yang Benar .....	11
2.4.2	Penggunaan Dental Floss .....	13
2.4.3	Pemeriksaan ke Dokter Gigi .....	13
2.4.4	Memperbaiki Nutrisi .....	13
2.4.5	Memperbaiki Nutrisi .....	14
2.5	Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut .....	15
<b>BAB III KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP.....</b>		<b>18</b>
3.1	Kerangka Teori.....	18
3.2	Kerangka Konsep .....	19
3.3	Hipotesis .....	20
3.3.1	Hipotesis Null ( $H_0$ ) .....	20
3.3.2	Hipotesis Alternatif ( $H_1$ ) .....	20
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>		<b>21</b>
4.1	Desain Penelitian .....	21
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
4.2.1	Lokasi Penelitian.....	21
4.2.2	Waktu Penelitian .....	21
4.3	Populasi dan Sampel .....	21
4.3.1	Populasi.....	21
4.3.2	Sampel.....	21
4.3.3	Besar Sampel .....	21
4.4	Kriteria Sampel.....	22
4.4.1	Kriteria Inklusi .....	22
4.4.2	Kriteria Eksklusi .....	22
4.5	Instrumen Penelitian .....	23
4.5.1	Kuisisioner Tingkat Pengetahuan .....	23
4.5.2	Kuisisioner Tingkat Perilaku .....	23
4.6	Variabel Penelitian .....	23
4.6.1	Variabel Bebas .....	23

4.6.2	Variabel Terikat .....	23
4.6.3	Variabel Perancu .....	24
4.6.4	Variabel <i>Intervening</i> .....	24
4.6.5	Variabel Kontrol .....	24
4.7	Definisi Operasional .....	24
4.8	Prosedur Kerja .....	25
4.8.1	Tahap Persiapan .....	25
4.9	Analisis data .....	26
4.9.1	Analisis Univariante.....	26
4.9.2	Analisis Bivariate.....	26
4.10	Pengolahan dan Penyajian Data .....	26
4.10.1	Pengolahan Data .....	26
4.10.2	Penyajian Data .....	26
4.11	Alur Penelitian.....	27
4.12	Jadwal Kegiatan .....	28
<b>BAB V</b>	<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
5.1	Gambaran Penelitian Secara Umum.....	29
5.2	Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian .....	30
5.3	Gambaran Penelitian Secara Khusus.....	30
5.3.1	Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI.....	30
5.3.2	Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI.	31
5.3.3	Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI .....	31
<b>BAB VI</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
6.1	Interpretasi hasil .....	32
6.1.1	Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI.....	32
6.1.2	Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI.....	34
6.1.3	Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI.....	36
6.2	Keterbatasan Penelitian .....	39
<b>BAB VII</b>	<b>PENUTUP.....</b>	<b>40</b>
7.1	Kesimpulan.....	40
7.2	Saran.....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>	
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>46</b>	

## DAFTAR TABEL

hal.

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	24
Tabel 4. 2 Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	28
Tabel 5. 1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	30
Tabel 5. 2 Distribusi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD Kelas IV-VI.....	30
Tabel 5. 3 Distribusi Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI.....	31
Tabel 5. 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI .....	31

## DAFTAR GAMBAR

	hal.
Gambar 4. 1 Skema Alur Penelitian.....	27



## DAFTAR LAMPIRAN

hal.

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian .....	46
Lampiran 2 Surat Komite Etik Penelitian Kesehatan .....	47
Lampiran 3 Informed Consent .....	48
Lampiran 4 Kuisioner Penelitian Pengetahuan .....	49
Lampiran 5 Kuesioner Penelitian Perilaku .....	51
Lampiran 6 Uji Validitas dan Realibilitas .....	53
Lampiran 7 Kuesioner Asli .....	56
Lampiran 8 Data Sampel Penelitian Kuisisioner Pengetahuan .....	57
Lampiran 9 Data Sampel Penelitian Kuesioner Perilaku .....	71

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah hal yang utama bagi manusia, baik jasmani maupun rohani (Dianmartha et al., 2018). Kesehatan gigi dan mulut adalah segala hal yang mencakup kemampuan berbicara, merasakan, mengunyah, menelan, serta dapat menyampaikan berbagai ekspresi tanpa ada rasa sakit (Glick et al., 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut salah satunya yaitu perilaku kesehatan, seperti memperhatikan diet makanan, menyikat gigi untuk membersihkan sisa-sisa makanan, menambal gigi, dan membersihkan karang gigi. Perilaku kesehatan ini dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pengetahuan, sikap, pengaruh lingkungan, dan ketersediaan fasilitas (Dianmartha et al., 2018).

Berdasarkan teori Blum, kerusakan gigi dan mulut berupa karies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yaitu, lingkungan (sosial budaya maupun fisik), pelayanan kesehatan, perilaku dan pengetahuan, serta keturunan. Dari faktor-faktor tersebut pengetahuan dan perilaku yang memegang peran yang utama dan mempengaruhi dalam kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut secara langsung (Syah et al., 2019).

Pendekatan promotif diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dibidang kesehatan gigi dan mulut. Pendekatan promotif merupakan salah satu upaya pembangunan kesehatan masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi (Gultom & Diah, 2017).

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih sangat kurang. Kurangnya pengetahuan masyarakat dalam merawat kesehatan gigi dan mulut merupakan masalah yang sering ditemui di Indonesia (Gustabella et al., 2017). Masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling umum pada anak-anak adalah karies yaitu sebanyak 89,47% dan gingivitis sebanyak 21,05% (Mehta A & Kaur G, 2012). Karies gigi adalah salah satu gangguan kesehatan gigi. Karies disebabkan oleh sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi yang dapat mengakibatkan kerusakan gigi. Dampaknya, gigi menjadi kropos, berlubang, bahkan patah sehingga dapat mengakibatkan kehilangan daya kunyah (Widayanti, 2014).

Beberapa penelitian melaporkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mehta dan Kaur, terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yaitu pengetahuan pada laki-laki sebanyak 72,2% dan pengetahuan perempuan sebanyak 85,7%. Serta pada perilaku kesehatan gigi dan mulut laki-laki sebanyak 12% dan perilaku padaperempuan sebanyak 37,5% (Mehta A & Kaur G, 2012). Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Dianmartha, anak yang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang memiliki peluang yang tinggi yaitu 7,5 kali untuk berperilaku baik (Dianmartha et al., 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, 57,6% penduduk Indonesia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut selama 12 bulan terakhir, tetapi hanya 10,2% yang mendapat perawatan dari tenaga medis (Sakti, 2019). Sekitar 48,04% penduduk provinsi Kalimantan Timur memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut berupa karies, sedangkan di kota Balikpapan sebanyak 48,26%. Pada provinsi Kalimantan Timur khususnya pada anak-anak berusia 12 tahun memiliki masalah karies sebanyak 45,96% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Pada penelitian Astannudin Syah menyebutkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yaitu penduduk di Indonesia pada usia 10 tahun keatas mengalami penyakit gingiva sebanyak 46%, mengalami karies sebanyak 71,2%, dan kelompok usia 12 tahun mengalami karies gigi sebanyak 76,2% (Syah et al., 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sebanyak 96,5% pada anak berusia 10-14 tahun sudah dapat menyikat gigi setiap hari, tetapi hanya 2,1% saja yang dapat menyikat gigi di waktu yang benar (Sakti, 2019).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2017, jumlah murid sekolah di Kelurahan Gunung Bahagia telah diperiksa oleh puskesmas sekitar 1.536 dari 4.661 murid. Hasil dari pemeriksaan ini terdapat 1.230 murid yang perlu dilakukan perawatan (Dinas Kesehatan Balikpapan, 2017).

Berdasarkan pernyataan dan teori diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan, karena di Kota Balikpapan belum pernah dilakukan penelitian terkait.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

### **1.3.1 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.
2. Mengetahui perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.
3. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi tambahan, baik sumber bacaan, maupun sumber acuan.

### **1.4.2 Manfaat bagi Sekolah**

Dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan dengan adanya pemahaman kesehatan pribadi, serta mampu memberikan gambaran kepada murid agar murid sadar bahwa menjaga kesehatan gigi dan mulut di kehidupan sehari-hari.

### **1.4.3 Manfaat bagi Orang Tua Murid**

Sebagai sumber ilmu pengetahuan dalam meningkatkan perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

### **1.4.4 Manfaat bagi Peneliti**

1. Memberikan pengalaman bagi peneliti, baik secara praktis maupun teoritis.
2. Sebagai dasar untuk pengembangan diri dalam bidang penelitian secara sistematis dan relevan.
3. Sebagai syarat tugas akhir dalam memperoleh gelar sarjana kedokteran gigi (S.KG).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil rasa ingin tahu manusia terhadap sesuatu melalui alat indra yang dimilikinya. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda tergantung dari bagaimana indera masing-masing manusia terhadap objek atau sesuatu (Masturoh & Anggita, 2018)

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan Pengetahuan memiliki enam tingkat pengetahuan yaitu (Masturoh & Anggita, 2018):

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan ini adalah tingkat yang paling rendah, karena pengetahuan yang baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya. Mengurai, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan adalah kemampuan pada tingkat ini.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan seseorang menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan tepat. Seseorang dapat menyimpulkan, menjelaskan, menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya dengan baik dan benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada keadaan sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam sebuah uraian yang ada kaitannya satu sama lain. Menggambarkan (membuat bagan),

memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan adalah kemampuan seseorang.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sistematis adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu bentuk baru yang menyeluruh. Menyusun, merencanakan, mengategorikan, mendesain, dan menciptakan adalah kemampuan seseorang di tahap ini.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang berupa kemampuan untuk mengajukan pertanyaan atau penilaian terhadap sebuah objek atau materi. Mencari, bertanya, mempelajari berdasarkan pengalaman adalah kemampuan seseorang di tahap ini.

## **2.2 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut**

### **2.2.1 Pengertian Gigi yang sehat**

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan bebas dari nyeri, infeksi, luka dan penyakit yang membatasi kemampuan individu untuk menggigit, mengunyah, tersenyum, dan berbicara (Yap, 2017). Kesehatan gigi dan mulut ini juga merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang kesehatan tubuh secara umum (Glick et al., 2016).

### **2.2.2 Penyebab Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut**

Penyebab masalah kesehatan gigi dan mulut dapat berupa mengonsumsi makanan manis dan lengket, kurang menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan malas dan tidak rutin dalam menyikat gigi, dan memiliki kebiasaan buruk contohnya menghisap jempol (Elianora, 2018; Kementerian kesehatan RI, 2019; Touger-Decker & van Loveren, 2003). Gula seperti coklat dan permen yang dikonsumsi akan dicerna oleh enzim amilase dari saliva, kemudian dapat berkembang oleh bakteri rongga mulut dan dapat mengubah pH menjadi asam, sehingga terjadi demineralisasi gigi. Selain makanan manis, banyak hal yang dapat mempengaruhi kerusakan gigi terutama karies yaitu bentuk makanan, lamanya paparan, nutrisi yang

dikonsumsi, aliran saliva, dan kebersihan di dalam rongga mulut (Touger-Decker & van Loveren, 2003). Dalam hal ini, dukungan orang tua juga sangat diperlukan. Orang tua perlu untuk memperhatikan anak-anaknya dalam pemilihan makanan terutama makanan manis (Ohly et al., 2013).

Malas menyikat gigi merupakan salah satu kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut (Senjaya & Yasa, 2019). Anak-anak memang belum terbiasa untuk menyikat giginya sendiri, tetapi bukan berarti membiarkan gigi anak tidak dibersihkan. Peran orang tua diperlukan untuk mengajarkan anaknya bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar, membiasakan anaknya untuk menyikat gigi, dan memberi edukasi jika tidak menyikat gigi dapat memberikan dampak yang buruk pada gigi (Arumsari, 2017).

Kebiasaan seperti menghisap jempol merupakan kebiasaan buruk yang dianggap menyenangkan bagi anak. Kebiasaan tersebut apabila berlangsung dalam jangka panjang dapat menyebabkan terjadinya maloklusi serta membutuhkan perawatan yang mahal untuk memperbaikinya. Anak yang melakukan kebiasaan mengisap jari terus menerus selama lebih dari 6 jam dengan intensitas yang tinggi, akan menyebabkan perubahan gigi yang signifikan. Cara menghentikan atau mengoreksi kebiasaan buruk yang telah menjadi kebiasaan anak yang lebih lanjut (Elianora, 2018).

### **2.2.3 Akibat Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut**

Efek yang akan dialami individu dengan masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, bau ketika bernafas, dan makanan tersangkut), merasakan sakit ketika mengunyah, ketidaknyamanan psikis, dan disabilitas psikis (Ramadhan et al., 2016). Masalah kesehatan gigi dan mulut terutama karies gigi semakin lama akan menjadi lebih parah dan hal tersebut akan mengganggu pengunyahan dan akan mempengaruhi penampilan diri dan mengakibatkan terbatasnya interaksi sosial dan komunikasi. Penyakit gigi dan mulut dapat mengakibatkan adanya sumber infeksi yang mempengaruhi beberapa penyakit sistemik (Bebe et al., 2018).



#### 2.2.4 Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dibagi menjadi kerusakan pada jaringan lunak, dan kerusakan pada jaringan keras. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak dapat menyebabkan dampak buruk pada kesejahteraan dan kesehatan mereka. Selain itu, diketahui bahwa hubungan antara masalah kesehatan gigi dan mulut kronis dapat berkembang menjadi kondisi sistemik seperti penyakit kardiovaskular dan diabetes di kemudian hari. Kerusakan jaringan keras seperti karies dan kerusakan jaringan lunak seperti penyakit periodontal adalah penyakit yang sering dimiliki pada anak-anak di seluruh dunia (Riolina et al., 2020).

##### 1. Kerusakan Jaringan Keras

Kerusakan jaringan keras pada anak salah satunya adalah karies gigi. Karies gigi (kerusakan gigi), yang mengarah ke "gigi berlubang" disebabkan oleh bakteri di rongga mulut. Bakteri mengubah makanan menjadi asam dan membantu membentuk plak (terbuat dari bakteri, makanan puing-puing, dan air liur), yang disimpan pada gigi. Plak yang tidak dikeluarkan dari gigi dapat di mineralisasi untuk membentuk kalkulus. Plak paling menonjol pada gigi yang sulit dijangkau, seperti pada gigi molar. Asam yang terbentuk di plak mulai mengikis enamel di permukaan gigi, menyebabkan lubang pada gigi. Jika tidak diobati, lubang menjadi besar, disertai dengan timbulnya rasa sakit. Mengonsumsi makanan yang kaya gula dapat meningkatkan risiko karies gigi. Karies gigi dapat dideteksi pada pemeriksaan gigi rutin. Jika ditemukan karies pada gigi, *fluoride* dapat digunakan untuk mengurangi risiko karies gigi dengan menghambat demineralisasi dan meningkatkan remineralisasi struktur gigi (Norton, 2012).

##### 2. Kerusakan Jaringan Lunak

Kerusakan jaringan lunak pada anak salah satunya adalah penyakit periodontal. Penyakit periodontal pada umumnya disebut sebagai periodontitis, dan biasanya diawali dengan

gingivitis. Gingivitis adalah peradangan gingiva yang terjadi ketika bakteri menumpuk antara gigi dan gingiva. Selain peradangan, gingiva dapat menunjukkan iritasi dan pendarahan. Ketika plak (terdiri dari bakteri, puing-puing makanan, dan air liur) disimpan pada gigi, dapat membentuk kalkulus jika tidak dihilangkan. Plak dan kalkulus menyebabkan iritasi pada gingiva, dan bakteri semakin mengiritasi gingiva, yang menyebabkan pendarahan dan pembengkakan. Jika gingivitis tetap tidak diobati, itu dapat berkembang menjadi periodontitis. Gingivitis jangka panjang yang tidak diobati dapat menyebabkan kerusakan tulang dan kehilangan gigi. Faktor risiko untuk gingivitis termasuk kebersihan gigi yang buruk, kehamilan, diabetes, penyakit, dan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Norton, 2012).

#### **2.2.5 Cara Perawatan Gigi dan Mulut yang Benar**

Membiasakan anak untuk menyikat gigi minimal 2 kali sehari merupakan cara yang paling mudah dilakukan orang tua agar anak terhindar dari karies (Mukhbitin, 2015). Selain frekuensi, juga dibutuhkan teknik menyikat gigi yang benar yaitu menyikat gigi seluruh bagian gigi dengan lembut agar tidak merusak jaringan (Baruah et al., 2017). Menyikat gigi seharusnya menggunakan sikat gigi yang benar dan sesuai. Sikat gigi yang baik untuk anak-anak adalah sikat gigi yang berujung pipih dan kecil agar mudah menelusuri seluruh permukaan gigi didalam rongga mulut (Atarbashi-moghadam et al., 2018).

Menyikat gigi merupakan metode kontrol plak yang paling umum, mudah dan efektif. Rongga mulut merupakan bagian tubuh yang langsung bersinggungan dengan makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuh termasuk gigi, lidah, gusi, mukosa bukal, palatum yang rentan terserang penyakit. Selain sikat gigi, untuk membersihkan dalam rongga mulut bisa menggunakan alat bantu, jika memerlukan alat bantu pilihan yang bisa

digunakan adalah alat pembersih lidah, obat kumur dan *dental floss* (Najiah et al., 2020).

Dalam menyikat gigi juga perlu memperhatikan penggunaan sikat gigi dan umur sikat gigi. Sikat gigi harus digunakan sendiri, tidak boleh digunakan bersama. Jika sikat gigi digunakan bersama dapat membahayakan kesehatan karena bakteri dapat menempel pada sikat gigi. Jika sikat gigi digunakan orang lain, maka bakteri akan berpindah ke orang lain. Apabila bakteri tersebut berbahaya maka akan menjadi sarana penularan penyakit (Mukhbitin, 2015; Puspita et al., 2017). Selain tidak boleh digunakan secara bergantian, sikat gigi juga harus diganti minimal 3 bulan sekali. Hal tersebut dikarenakan apabila sikat gigi sudah berusia 3 bulan, maka sikat gigi tersebut telah kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik (Junarti & Santik, 2017).

## **2.3 Perilaku**

### **2.3.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah hasil dari semua bentuk pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk tindakan, pengetahuan, dan sikap. Perilaku juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berasal luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010).

### **2.3.2 Bentuk-Bentuk Perilaku**

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Bentuk pasif/Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain (Notoatmodjo, 2010).

## **2.4 Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut dalam Kehidupan Sehari-hari**

Upaya perawatan kesehatan gigi dan mulut seharusnya dilakukan sedini mungkin sehingga kerusakan gigi dapat dicegah (Taadi & Almuji, 2017). Upaya perawatan dapat berupa, menyikat gigi yang benar, memperbaiki nutrisi, memberikan edukasi, menghindari penggunaan rokok dan alkohol (Limeback, 2013).

### **2.4.1 Cara Menyikat Gigi yang Benar**

Menyikat gigi penting untuk membersihkan gigi dan mulut. Menyikat gigi dengan teknik yang tepat dapat mencegah pembentukan plak, membersihkan gigi dari plak, membersihkan lidah dan gingiva. Cara menyikat gigi dengan gerakan memutar dapat memudahkan anak untuk menyikat giginya sendiri karena tidak membutuhkan tenaga yang kuat, mudah untuk dipelajari, dan membutuhkan waktu yang singkat. Cara menyikat gigi dengan gerakan naik turun juga penting untuk dilakukan karena efektif untuk anak dengan gigi sulung, dan paling nyaman (Suhasini & Valiathan, 2020). Cara apapun yang digunakan, menyikat gigi harus dilakukan dengan lembut agar tidak merusak jaringan keras atau lunak, dan tidak menyebabkan keausan gigi yang berlebihan. Seluruh bagian gigi seperti facial, lingual/palatal, oklusal, dan proksimal harus terkena saat menyikat gigi (Baruah et al., 2017). Metode *roll* adalah cara menyikat gigi dengan ujung bulu sikat diletakkan dengan posisi mengarah ke akar gigi sehingga sebagian bulu sikat menekan gusi. Yang perlu diperhatikan pada penyikatan ini adalah sikat harus digunakan seperti sapu, bukan seperti sikat untuk menggosok. Metode *roll* merupakan metode yang dianggap dapat membersihkan plak dengan baik dan dapat menjaga kesehatan gusi dengan baik, sehingga teknik ini dapat diterapkan pada anak umur 6-12 tahun (Haryanti et al., 2014).

Menyikat gigi dianjurkan dua kali sehari yaitu pagi setelah makan, dan sebelum tidur. Dalam menyikat gigi harus diperhatikan hal-hal berikut:

- a. Menyikat gigi tidak boleh terlalu kuat sampai merusak gingiva dan membuat gigi abrasi.
- b. Teknik penyikatan harus efisien dalam waktu baik dan tepat.
- c. Teknik penyikatan gigi harus dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gingiva secara efisien terutama daerah sulkus gingiva dan daerah interdental.

Sikat gigi adalah alat yang digunakan untuk membersihkan sisa-sisa makanan atau debris yang melekat pada permukaan gigi yang biasa disebut sebagai alat oral fisioterapi. Pemilihan sikat gigi yang efektif harus diperhatikan untuk membersihkan gigi dan mulut seperti kenyamanan bagi individu meliputi ukuran, tekstur dari bulu sikat, mudah dibersihkan, mudah kering, awet dan tidak mahal. Ada beberapa syarat sikat gigi yang ideal yaitu:

- a. Tangkai sikat gigi harus stabil untuk dipegang, pegangan sikat harus cukup lebar dan tebal.
- b. Kepala sikat untuk ukuran dewasa berukuran 25-29 mm x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm, dan untuk balita 18 mm x 7 mm.
- c. Tekstur dari bulu sikat gigi yang juga harus diperhatikan untuk menggunakan sikat yang tidak dapat merusak jaringan lunak maupun jaringan keras. Kekakuan tergantung pada diameter dan panjang filament dan elastisitasnya. Sikat yang lunak tidak dapat membersihkan plak dengan efektif, kekakuan medium adalah yang biasa dianjurkan. Sikat gigi biasanya mempunyai 1600 bulu, panjangnya 11 mm, dan diameternya 0,008 mm yang tersusun menjadi 40 rangkaian bulu dalam 3 atau 4 deretan (Taadi & Almujadi, 2017).

#### **2.4.2 Penggunaan Dental Floss**

*Dental floss* adalah benang gigi yang berguna untuk membersihkan sisa-sisa makanan dan plak di bagian interproksimal gigi dan dapat menmbus sela-sela gigi yang berdekatan. Menyikat gigi disertai penggunaan *dental floss* efektif terhadap penurunan plak. *Dental floss* dapat digunakan dengan dua teknik yaitu teknik manual tanpa menggunakan pegangan, dan teknik menggunakan pegangan. Pada penelitian sebelumnya menyatakan menggunakan dengan teknik apapun dapat menurunkan skor plak. Tetapi *dental floss* dengan pegangan banyak disukai dikarenakan dengan pegangan lebih praktis digunakan karena dapat langsung masuk ke interproksimal melalui titik kontak. Berdasarkan rekomendasi dari *American Dental Association (ADA)*, *dental floss* sebaiknya digunakan sehari sekali yaitu ketika sebelum menyikat gigi untuk membersihkan bagian gigi yang tidak bisa dicapai oleh sikat gigi sehingga dapat membantu melindungi gigi dari penempelan plak (Magfirah & Rachmadi, 2014).

#### **2.4.3 Pemeriksaan ke Dokter Gigi**

Untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut wajib dilakukan pemeriksaan gigi ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali. Hal yang dilakukan untuk pemeriksaan gigi rutin adalah untuk melakukan pembersihan kalkulus, dan dapat mencari secara dini apakah ada kerusakan yang terjadi di dalam rongga mulut. Pembersihan karang gigi yang dilakukan secara rutin dapat menjaga kesehatan gigi dan jaringan periodontal di sekelilingnya. Apabila kerusakan-kerusakan gigi dapat terdeteksi secara dini, maka dapat segera dilakukan perawatan yang tepat, sehingga tidak akan berkembang menjadi lebih parah (Dyah & Santik, 2015).

#### **2.4.4 Memperbaiki Nutrisi**

Nutrisi memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan gigi. Nutrisi dan kesehatan gigi dan mulut memiliki hubungan dua arah yaitu nutrisi yang baik penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, sebaliknya kesehatan mulut juga penting untuk menjaga asupan nutrisi yang adekuat. Makanan kariogenik merupakan makanan yang dapat menurunkan pH saliva pada tingkat asam sehingga dapat menyebabkan demineralisasi

enamel. Makanan kariogenik mengandung karbohidrat yang tinggi dapat difermentasi oleh mikroorganisme seperti makanan yang manis dan lengket seperti permen dan coklat, minuman bersoda, dan makanan cepat saji. Makanan ini dapat menurunkan pH saliva dibawah 5,5 dan memicu terjadinya demineralisasi. Beberapa jenis makanan dan minuman kariogenik yang mengandung kadar gula yang tinggi seperti sirup memiliki kadar gula sebanyak 100%, minuman bersoda sebanyak 96%, dan makanan manis dan lengket seperti permen dan coklat sebanyak 93%. Oleh karena tingginya kadar gula yang dikandung oleh berbagai makanan dan minuman di atas, konsumsi makanan dan minuman tersebut harus dicegah atau dibatasi untuk mencegah terjadinya karies gigi pada anak. (Hendarto, 2015). Anti-kariogenik adalah makanan yang dapat meningkatkan pH saliva pada tingkat basa untuk menunjang dan menjaga remineralisasi enamel. Jenis makanan yang termasuk dalam kelompok ini adalah susu. Susu dianggap sebagai pelindung karies, karena memiliki kalsium dan fosfor yang tinggi, serta lemak susu juga dapat mencegah karies gigi (Vakil et al., 2016).

#### **2.4.5 Memperbaiki Nutrisi**

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan pemberian edukasi pada murid di sekolah. Pemberian edukasi merupakan peran penting di sekolah sebagai pendahulu program kesehatan gigi yang bertujuan merubah perilaku dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan untuk meningkatkan perilaku murid dalam merawat kesehatan gigi dan mulut (Arsyad, 2018). Edukasi dalam perawatan gigi dan mulut termasuk usaha yang secara emosional untuk menambahkan rasa ingin tahu, mau mengamati, sampai secara fisik ingin melakukan aktivitas yang sama sehingga baik untuk kesehatan individu. Salah satu contoh pemberian edukasi dalam perawatan gigi dan mulut adalah dengan penyuluhan. Metode penyuluhan yang paling sering digunakan adalah metode didaktik, dan metode sokratik. Pada metode didaktik penyuluhan cenderung aktif, sedangkan siswa sebagai sasaran tidak diberi kesempatan dalam mengemukakan pendapat, contohnya ceramah. Tujuan metode ini adalah pemberian pengetahuan sebanyak mungkin. Keuntungannya adalah

dapat diterima oleh siswa yang tidak mau membaca, mudah, serta murah. Kerugiannya adalah tidak memberi kesempatan kepada pendengarnya untuk berpartisipasi serta kurang diketahui umpan baliknya, karena ide hanya timbul dari satu orang.

Metode sokratik adalah metode yang dilakukan dengan komunikasi dua arah antara siswa dan pemateri. Peserta didik diberikan kesempatan mengemukakan pendapat dan dua orang atau lebih dengan latar belakang berbeda bekerja sama saling memberikan keterangan dan ikut serta dalam menyatakan pendapat. Salah satu metode sokratik yang tepat digunakan dalam edukasi perawatan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar adalah demonstrasi. Tujuan metode demonstrasi yaitu untuk mengajar seseorang atau siswa bagaimana melakukan suatu tindakan atau memakai suatu produksi baru. Keuntungannya dapat menjelaskan suatu prosedur secara visual, sehingga mudah dimengerti dan siswa dapat mencoba pengetahuan yang diterimanya. Kerugian pada metode ini diperlukan alat-alat dan biaya yang besar serta perencanaannya memakan waktu yang lama (Nubatonis et al., 2017; Riyanti & Saptarini, 2019).

## **2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Teori yang dijelaskan pada Notoatmodjo (2010) mengatakan terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut sama dengan Penelitian yang telah dilakukan oleh Dianmartha et al (2018) dengan judul penelitian Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia 9-12 tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar. Pada penelitian ini digunakan data primer dengan membagikan lembar kuisisioner dengan jumlah responden sebanyak 87 anak, kemudian dilakukan analisis *univariate* dan *bivariate*. Didapatkan hasil tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 70,1% dan rendah sebanyak 29,9%, sedangkan tingkat perilaku baik sebanyak 50,6% dan kurang baik sebanyak 49,4%. Pada penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan



terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi pada anak usia 9-12 tahun. Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Yusmanijar & Adulhaq (2018) dengan judul 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. Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 94 anak, kemudian dilakukan analisis *univariate* dan *bivariate*. Didapatkan hasil pengetahuan tinggi sebanyak 57,4% dan rendah sebanyak 42,6%, serta perilaku baik sebanyak 53,2% dan buruk sebanyak 46,8%. Pada penelitian ini juga didapatkan hubungan antara pengetahuan dan perilaku perawatan gigi dan mulut.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Gayatri (2017) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak SDN Kauman 2 Malang. Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti sebanyak 81 siswa dari kelas 5 dan 6 kemudian dilakukan analisis *univariate* dan *bivariate*. Didapatkan hasil pengetahuan tinggi sebanyak 82,9% dan rendah sebanyak 17,1% serta perilaku baik sebanyak 50% dan buruk sebanyak 29%. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku pemeliharaan gigi. Hasil tersebut seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Silfia et al (2019) dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar. Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti sebanyak 59 orang dari kelas 5 SDN 26/IV Kota Jambi kemudian dilakukan analisis data *univariate* dan *bivariate*. Didapatkan hasil pengetahuan tinggi sebanyak 66,1%, sedang 32,2%, dan rendah 1,7% serta perilaku baik sebanyak 67,8% dan cukup 32,2%. Pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut murid Kelas V.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurgholibah, 2018) dengan judul Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Kelas IV dan V SD Negeri 1 Kutawis, Bukateja, Purbalingga. Pada penelitian ini

jumlah responden yang diteliti adalah 60 anak, kemudian dilakukan analisis *univariate*. Didapatkan hasil pengetahuan rendah sebanyak 23,33% dan sedang sebanyak 52,67%, dan tinggi sebanyak 25%.

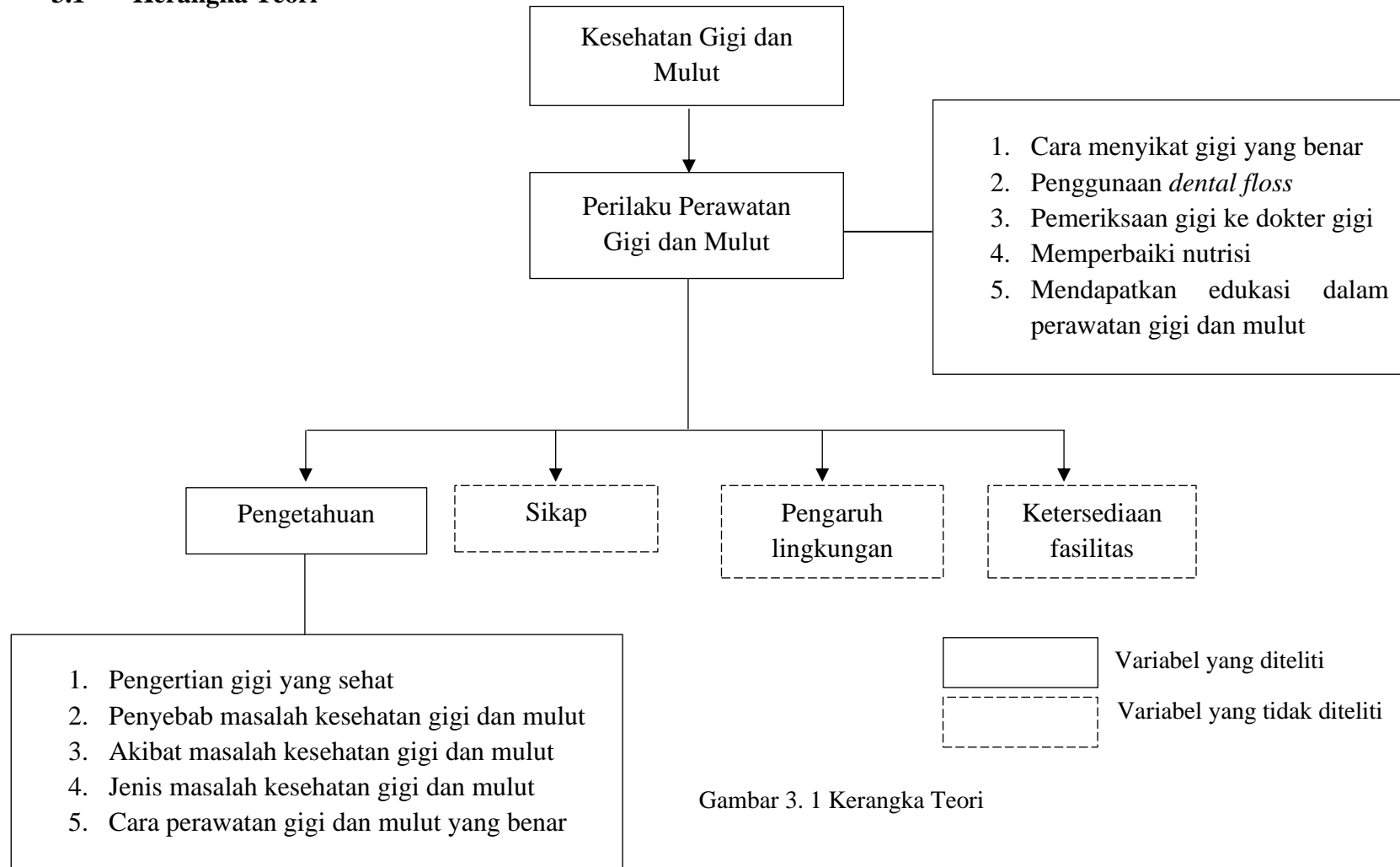
Penelitian yang dilakukan oleh Arsyad et al (2018) dengan judul Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Anak Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut. Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 35 anak Kelas IV dan V SD Negeri 9 Kecamatan Pancarijang Kabupaten Sidenreng Rappang, kemudian dilakukan analisis *univariate*. Didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 94% dan cukup sebanyak 6%, serta perilaku baik sebanyak 71% dan cukup sebanyak 29%. Hasil tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lintang et al (2015) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan kesehatan Gigi dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa SDN Tumaluntung Minahasa Utara. Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 45 anak, kemudian dilakukan analisis *univariate*. Didapatkan hasil pengetahuan tinggi sebanyak 88,9% dan rendah sebanyak 11,1% serta Penelitian yang dilakukan oleh Khasanah et al (2019) dengan judul Gambaran Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia Sekolah. Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 119 anak kelas IV-VI di SDN Gebangsari 02 Semarang, kemudian dilakukan analisis *univariate*. Didapatkan hasil pengetahuan tinggi sebanyak 55,5% dan rendah sebanyak 45,5%.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutjipto et al (2013) dengan judul Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia 10 – 12 Tahun Di Sd Kristen Eben Haezar 02 Manado. Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 150 anak, kemudian dilakukan analisis *univariate*. Didapatkan hasil perilaku baik sebanyak 74,93% dan buruk sebanyak 25,07%.

### BAB III

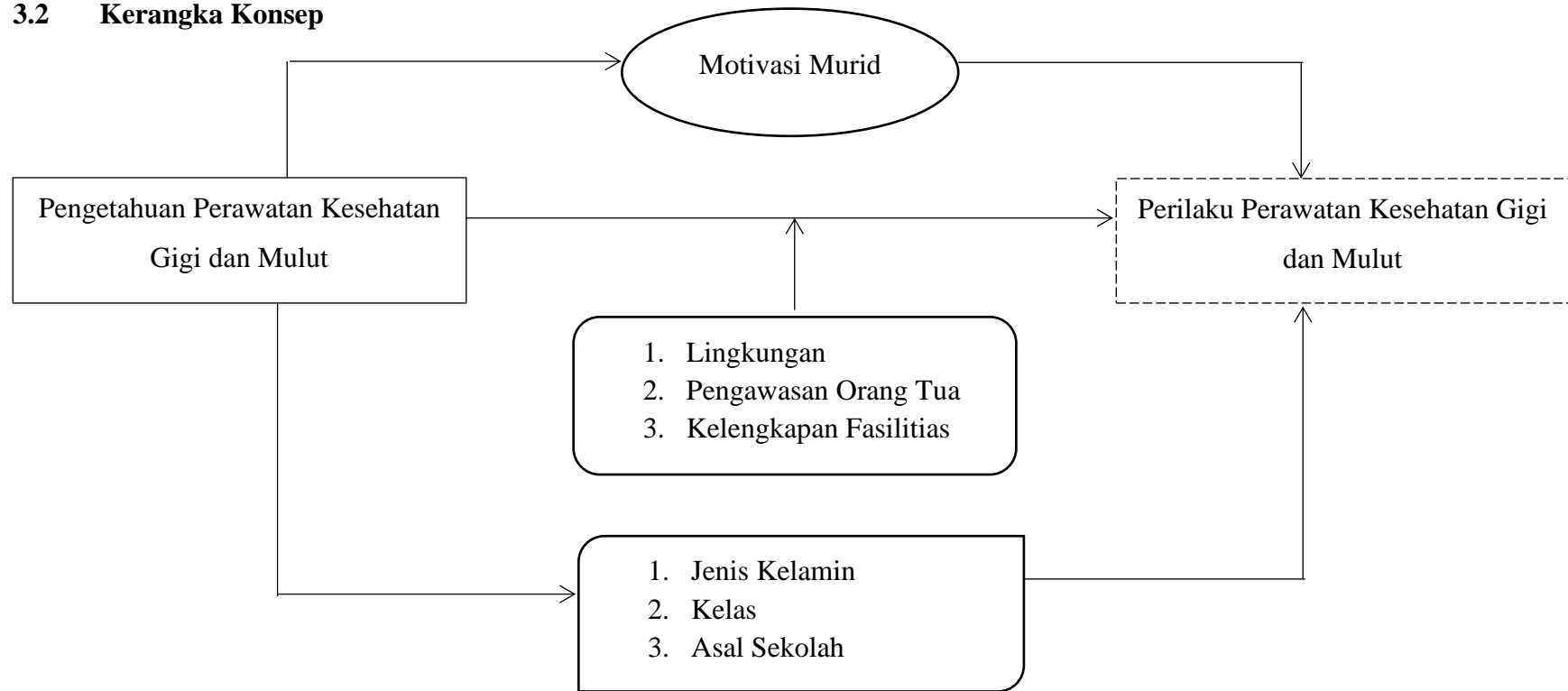
#### KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP

##### 3.1 Kerangka Teori



Gambar 3. 1 Kerangka Teori

### 3.2 Kerangka Konsep



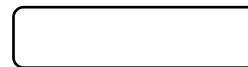
Keterangan:



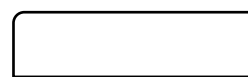
Variabel Bebas



Variabel Terikat



Variabel Perancu



Variabel Kontrol



Variabel Intervening

Gambar 3. 2 Kerangka Konsep

### **3.3 Hipotesis**

#### **3.3.1 Hipotesis Null ( $H_0$ )**

Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

#### **3.3.2 Hipotesis Alternatif ( $H_1$ )**

Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik. Pemilihan desain penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data semua variabel bebas yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta variabel terikat yaitu perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut yang diobservasi pada waktu bersamaan. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner. Penelitian ini dimaksud untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

#### **4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

##### **4.2.2 Waktu Penelitian**

Pengambilan data penelitian ini dimulai pada bulan April tahun 2021.

#### **4.3 Populasi dan Sampel**

##### **4.3.1 Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh murid di 5 Sekolah Dasar di Kelurahan Gunung Bahagia dengan jumlah murid 1.402 orang untuk kelas IV-VI.

##### **4.3.2 Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh murid SD di Kelurahan Gunung Bahagia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel didapatkan berdasarkan perhitungan besar sampel.

##### **4.3.3 Besar Sampel**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan *proportioned stratified random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan melihat jumlah

proporsi kasus yang sama. Teknik ini bertujuan untuk menentukan besaran sampel pada murid SD di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan. Dibawah ini adalah rumus besaran sampel:

$$n = \frac{N}{1+N.d^2}$$

Keterangan

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

d: presisi mutlak (5%)

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1+N.d^2} \\n &= \frac{1402}{1+1402.(0,05)^2} \\n &= \frac{1402}{4,505} \\n &= 311,209767\end{aligned}$$

Jadi, berdasarkan perhitungan diatas besar sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 311 orang.

#### 4.4 Kriteria Sampel

##### 4.4.1 Kriteria Inklusi

1. Sekolah yang bersedia.
2. Murid Kelas IV-VI.
3. Murid yang memiliki *gadget* dan kuota.
4. Murid yang mengerti menggunakan *Google Form*.

##### 4.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Jawaban kuisisioner tidak lengkap.
2. Murid yang tidak bersedia menjadi koresponden.

## **4.5 Instrumen Penelitian**

### **4.5.1 Kuisisioner Tingkat Pengetahuan**

Pada bagian kuisisioner ini memuat aspek mengenai pengetahuan tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut. Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini diadaptasi dari kuisisioner Carla Dianmartha tahun 2018 yang meneliti tentang Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak usia 9-12 tahun. Kuisisioner aspek pengetahuan tersebut terdiri dari 18 item dengan bentuk pertanyaan menggunakan skala Guttman yaitu jawaban benar-salah (Dianmartha et al., 2018). Interpretasi dari kuisisioner tingkat pengetahuan yaitu terdapat tiga kategori yaitu buruk jika nilai 0-6, sedang jika nilai 7-12, dan baik jika nilai 13-18.

### **4.5.2 Kuisisioner Tingkat Perilaku**

Kuisisioner tingkat perilaku memuat aspek mengenai perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut. Kuisisioner yang digunakan diadaptasi dari kuisisioner yang sama dengan tingkat pengetahuan. Kuisisioner aspek perilaku tersebut terdiri dari 20 item dengan bentuk pertanyaan menggunakan skala Likert yaitu *unfavourable* yaitu jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu (Dianmartha et al., 2018). Interpretasi dari kuisisioner tingkat perilaku yaitu terdapat tiga kategori yaitu buruk jika nilai 0-20, sedang jika nilai 21-40, dan baik jika nilai 41-60.

## **4.6 Variabel Penelitian**

### **4.6.1 Variabel Bebas**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

### **4.6.2 Variabel Terikat**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku perawatankesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.



#### 4.6.3 Variabel Perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah pengaruh lingkungan, pengawasan orang tua, dan kelengkapan fasilitas.

#### 4.6.4 Variabel *Intervening*

Variabel *intervening* dalam penelitian ini adalah motivasi murid.

#### 4.6.5 Variabel Kontrol

Variabel Kontrol dalam penelitian ini adalah karakteristik murid yaitu jenis kelamin, kelas, dan asal sekolah.

### 4.7 Definisi Operasional

Untuk memudahkan pelaksanaan penelitian dan agar penelitian tidak menjadi terlalu luas maka dibuat definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Nilai	Hasil Ukur
Pengetahuan kesehatan gigitan mulut	Segala hal yang diketahui oleh responden mengenai kesehatan dan cara merawat gigi dan mulut	Kusioner	Nominal	Salah: 0 Benar: 1	Buruk: 0-6 Sedang: 7-12 Baik: 13-18
Perilaku perawatan kesehatan gigitan mulut	Tindakan pemilihan yang dilakukan responden dalam merawat	Kuesioner	Ordinal	Tidak Pernah: 0 Kadang-Kadang: 1 Sering: 2 Selalu: 3	Buruk: 0-20 Sedang: 21-40 Baik: 41-60

	kesehatan gigi dan mulut				
--	--------------------------------	--	--	--	--

#### **4.8 Prosedur Kerja**

Prosedur kerja dalam penelitian ini antara lain:

##### **4.8.1 Tahap Persiapan**

1. Pengumpulan artikel, jurnal, data, dan tinjauan Pustaka untuk penyusunan proposal penelitian.
2. Melakukan pra-penelitian untuk mengetahui ketersediaan sekolah dan menentukan jumlah populasi murid kelas IV-VI SD di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.
3. Seminar Proposal.
4. Melakukan perbaikan dan mengajukan surat izin penelitian.

##### **4.8.2 Tahap Pelaksanaan**

1. Menyerahkan surat izin penelitian dari institusi pendidikan ke tempat yang akan dilakukan penelitian.
2. Memberikan kuisioner yang berisi informed consent, data diri, dan beberapa pertanyaan penelitian kepada guru disekolah untuk dibagikan kepada murid.
3. Melakukan pengambilan data dengan membuat tabel menggunakan Microsoft Excel 2016 dan peneliti akan mencari hubungan antara setiap variabel dengan menggunakan program komputer yaitu IBM SPSS 25. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariate dan analisis bivariate.
4. Membuat penyajian data dan pembahasan.
5. Seminar hasil penelitian.

##### **4.8.3 Tahap Evaluasi**

Melakukan perbaikan hasil penelitian sesuai dengan masukan dari penguji.

### **4.8.3 Tahap Akhir**

Melakukan penyerahan naskah hasil penelitian untuk kepentingan akademis dan institusi yang mengeluarkan ijin untuk penelitian ini.

## **4.9 Analisis data**

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Univariate*. Analisa *Univariate* adalah analisa yang dilakukan dengan menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian. Menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel. Data yang didapatkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

### **4.9.1 Analisis Univariate**

Analisis *univariate* digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel bebas yaitu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dan variabel terikat yaitu perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut dengan gambaran distribusi frekuensi.

### **4.9.2 Analisis Bivariate**

Analisis *bivariate* digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan tingkat perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut. Cara menentukan perbedaan variabel independent terhadap variabel dependen dilakukan perhitungan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*.

## **4.10 Pengolahan dan Penyajian Data**

### **4.10.1 Pengolahan Data**

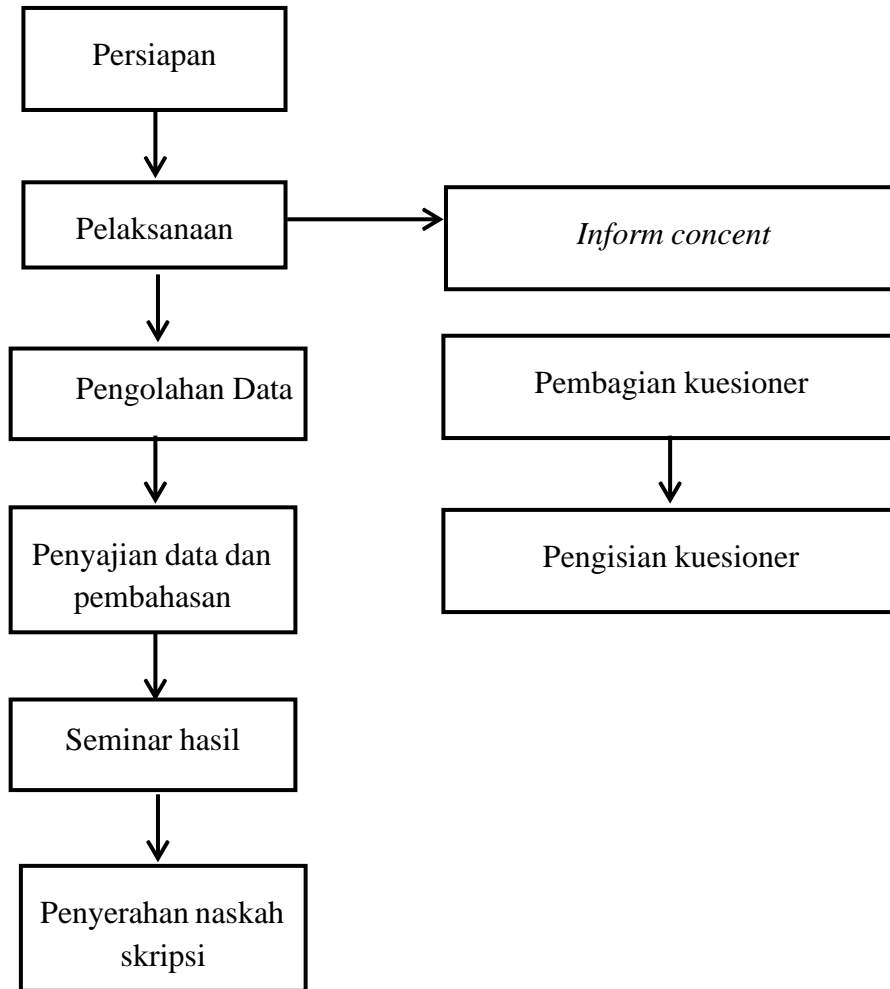
Seluruh data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan *IBM SPSS 25* menggunakan uji statistik observasional analitik.

### **4.10.2 Penyajian Data**

Seluruh data yang diperoleh akan disajikan secara jelas dan benar dalam bentuk frekuensi dan presentase yang dikemas di dalam suatu tabulasi dan narasi singkat yang menjelaskan mengenai isi dan tabulasi.

#### 4.11 Alur Penelitian

Berdasarkan metode penelitian yang telah dipaparkan, maka peneliti telah menetapkan alur penelitian sebagai berikut.



Gambar 4. 1 Skema Alur Penelitian

#### 4.12 Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian yang akan peneliti lakukan dijelaskan pada matriks *timeline* dibawah ini:

Tabel 4. 2 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Kegiatan	Bulan																																																					
	Des 2020		Jan 2021				Feb 2021				Mar 2021				Apr 2021				Mei 2021				Jun 2021				Jul 2021				Agt 2021				Sept 2021																			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																				
Penyusunan Proposal Penelitian	■																																																					
Seminar Proposal Penelitian																																																						
Revisi Proposal																																																						
Permohonan dan Persetujuan Izin Penelitian																																																						
Pengambilan dan Pengolahan data																																																						
Seminar hasil																																																						
Revisi																																																						

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Gambaran Penelitian Secara Umum**

Penelitian ini mendapatkan persetujuan kelayakan etik Nomor. 68/KEPK-FK/VIII/2021 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik. Pemilihan desain penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data semua variabel independent dan variabel dependen diobservasi pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data primer untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku perawatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan serta mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2021.

Sampel penelitian diambil dengan menggunakan metode *proportionate stratified random sampling*. Data penelitian didapatkan melalui pengambilan data primer berupa kuesioner yang memenuhi kriteria inklusi. Responden penelitian ini merupakan murid kelas IV-VI di 5 Sekolah Dasar di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan dengan jumlah sampel sebanyak 311 orang. Hasil penelitian ini berupa gambaran pengetahuan dan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut serta hubungan pengetahuan dan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas IV-VI Sekolah Dasar di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.

## 5.2 Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 5. 1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin:</b>		
Laki-laki	153	49,2
Perempuan	158	50,8
<b>Asal Sekolah:</b>		
SDN 013	114	36,7
SDN 014	64	20,6
SDIT Nurul Fikri	30	9,6
SDIT Istiqamah	42	13,5
MI SCM	61	19,6
<b>Asal Kelas:</b>		
Kelas 4	108	34,7
Kelas 5	108	34,7
Kelas 6	95	30,5

**Sumber:** Data Primer

## 5.3 Gambaran Penelitian Secara Khusus

### 5.3.1 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI

Tabel 5. 2 Distribusi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD Kelas IV-VI

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	0	0
Sedang	8	2,6
Baik	303	97,4
<b>Total</b>	<b>311</b>	<b>100</b>

**Sumber:** Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan pengetahuan perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI yaitu 8 murid (2,6%) dengan kategori sedang dan kategori baik sebanyak 303 murid (97,4%).

### 5.3.2 Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI

Tabel 5. 3 Distribusi Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	11	3,5
Sedang	152	48,9
Baik	148	47,6
<b>Total</b>	<b>311</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI yaitu 11 murid (3,5%) dengan kategori buruk, kategori sedang sebanyak 152 murid (48,9%), dan kategori baik sebanyak 148 murid (47,6%). kelamin laki-laki, dan 59 murid berjenis kelamin perempuan.

### 5.3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI

Tabel 5. 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI

Variabel	Perilaku						Total		P value
	Buruk		Sedang		Baik		n	%	
Pengetahuan							n	%	0,796
	Sedang	0	0	6	75	2	25	8	
	Baik	11	3,6	146	48,2	146	48,2	303	100

Analisis hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut yang diuji menggunakan uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai  $p = 0,796$ . Maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan ( $p$  value:  $0,796$   $\alpha$ :  $0,05$ ).



## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan serta mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan. Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 311 orang.

#### **6.1 Interpretasi hasil**

Hasil penelitian ini yang dianalisa menggunakan dua cara, yaitu analisa *univariate* dan *bivariate*. Hasil penelitian juga dikaitkan dengan teori pendukung dan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya.

##### **6.1.1 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI**

Gambaran pengetahuan kesehatan gigi pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia dapat dilihat pada tabel 5.4. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 311 responden yang mengisi kuisisioner terdapat 8 murid dengan presentase 2,6% yang memiliki pengetahuan sedang, 303 murid dengan presentase 97,4% yang memiliki pengetahuan baik, serta tidak terdapat siswa yang memiliki pengetahuan buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arsyad et al (2018) mendapatkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 9 Rappang sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 94%. Hal ini dikarenakan murid telah mendapatkan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut melalui media internet, televisi, dan buku. Faktor lain yang berperan besar dalam meningkatkan pengetahuan murid yaitu faktor lingkungan keluarga. Menambah pengetahuan tentang perawatan gigi di lingkungan keluarga salah satunya dapat dilakukan dengan cara memberikan edukasi kepada anak tentang pentingnya merawat gigi dan mulut oleh orang tua. Kesehatan

gigi dan mulut merupakan hal yang penting, terutama pada masa pertumbuhan anak. Orang tua sebaiknya memperhatikan anaknya, contohnya dalam menyikat gigi dan pemilihan pasta gigi yang sesuai. Pasta gigi yang mengandung fluorida menjadi pilihan yang baik karena dapat memperbaiki dan mempertahankan struktur gigi dari kerusakan dan merangsang remineralisasi gigi, sehingga kerusakan dapat diatasi dengan cepat (Sarebni & Saktini, 2014). Pengetahuan orang tua sangat diperlukan agar dapat mendasari terbentuknya perilaku perawatan gigi dan mulut anak. Pemeliharaan kesehatan serta kebersihan gigi dan mulut anak dikaitkan dengan peranan orang tua terutama ibu, karena pada usia sekolah anak masih sangat bergantung pada orang tuanya (Prasuda et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Dianmartha et al (2018) dengan sampel anak Usia 9-12 tahun dan penelitian yang dilakukan oleh Yusmanijar & Adulhaq (2018) dengan sampel usia 7-9 tahun mendapatkan hasil pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini dikarenakan anak-anak sering mendapatkan pemeriksaan dan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dari puskesmas. Salah satu bentuk upaya dalam mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut adalah melakukan penyuluhan terutama pada anak usia sekolah. Penyuluhan menjadi pencegahan primer yang tujuannya merubah perilaku mulai dari aspek pengetahuan, sikap, maupun tindakan agar tercapainya suatu pengetahuan serta pengertian yang baik mengenai pemeliharaan gigi dan mulutnya. Keberhasilan penyuluhan dipengaruhi oleh komunikasi serta pesan yang disampaikan (Arsyad, 2018).

Anak usia sekolah telah mampu menerima informasi dengan jelas dari beberapa media. Pada tahapan anak usia sekolah ini juga telah mampu untuk berfikir melalui urutan sebab akibat. Perkembangan usia sekolah merupakan perkembangan murid untuk mulai berfikir logis dan terarah oleh guru maupun orang tua untuk membentuk kepribadian yang baik untuk anak. Ciri khas yang dimiliki anak usia sekolah adalah adanya masa dimana aktifitas mental anak dapat terfokus pada berbagai kejadian yang pernah

terjadi atau dicontohkan oleh orang lain (Khasanah et al., 2019). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Silfia et al (2019) yang mendapatkan bahwa pengetahuan anak sekolah dasar termasuk dalam kategori tinggi, dan dijelaskan hal tersebut karena murid sering mendapatkan pengetahuan tentang gigi dan mulut dari puskesmas setempat.

Penelitian yang dilakukan oleh Khasanah et al (2019) dengan sampel anak usia sekolah dan penelitian oleh Gayatri (2017) didapatkan hasil anak usia sekolah dasar memiliki pengetahuan tinggi tentang kesehatan gigi dan mulutnya. Dengan adanya pengetahuan perawatan gigi dan mulut yang baik, secara tidak langsung akan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut sehingga terhindar dari kelainan pada rongga mulut contohnya karies gigi. Semakin tinggi tingkat kelas murid, semakin tinggi pula usia anak tersebut sehingga pengetahuan yang diperoleh mengenai perawatan gigi dan mulut semakin tinggi.

#### **6.1.2 Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI**

Hasil analisis data menunjukkan bahwa murid memiliki perilaku perawatan kategori baik sebanyak 148 murid dengan presentase 47,6%, kategori sedang sebanyak 152 dengan presentase 48,9%, dan kategori buruk sebanyak 11 murid dengan presentase 3,5%. Hasil ini diperoleh dari proses analisis setiap komponen perilaku perawatan gigi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arsyad et al (2018) bahwa perilaku anak dalam merawat kesehatan gigi dan mulut termasuk kategori sedang yaitu sebanyak 71%. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusmanijar & Adulhaq (2018) menunjukkan perilaku anak berusia 7-9 tahun di SD Islam Al Amal Jaticempaka sebanyak 53,2% dalam kategori baik. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silfia et al. (2019) yang menyatakan terdapat 67,8% anak SDN 36/IV Kota Jambi telah berperilaku dengan kriteria baik dalam perawatan gigi dan mulut. Perawatan gigi dan mulut sangat penting dilakukan agar anak terhindar dari penyakit gigi. Perawatan gigi merupakan

usaha penjagaan untuk mencegah kerusakan gigi dan penyakit lainnya. Gigi yang sehat dilihat dari perilaku perawatan gigi dan mulut dari seseorang. Perawatan gigi yang dilakukan antara lain menyikat gigi, penggunaan fluoride, pemilihan makanan, dan pemeriksaan rutin ke dokter gigi.

Teori Skinner menyatakan perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku yang tidak tampak (*cover behavior*) dan perilaku yang tampak (*over behavior*). Pengetahuan adalah salah satu perilaku yang tidak tampak. Menurut Ronger menyimpulkan bahwa individu mendapatkan perilaku baru melalui proses yang disadari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap maka perilaku akan berlangsung lama, dan sebaliknya apabila perilaku baru diterima oleh individu dalam keadaan tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Menurut Bloom, status kesehatan gigi dan mulut individu atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu keturunan, perilaku, pelayanan masyarakat, dan lingkungan (fisik maupun sosial budaya). Dari faktor tersebut, perilaku memegang peran yang penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Orang tua sangat dibutuhkan dalam membantu anak dengan memberikan edukasi, mengingatkan dan menyediakan fasilitas agar dapat meningkatkan perilaku untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut dari anaknya (Silfia et al., 2019).

Bentuk perawatan gigi yang pertama adalah menyikat gigi dengan baik dan benar. Metode utama pencegahan berbagai penyakit mulut seperti karies, gingivitis, dan periodontitis adalah dengan menghilangkan plak dengan baik. Cara pemeliharaan kebersihan rongga mulut dapat berupa menyikat gigi, menggunakan obat kumur dan *dental floss*. Seseorang penting untuk mengetahui teknik menyikat gigi yang benar agar dapat menjaga kebersihan mulut (Suhasini & Valiathan, 2020). Menyikat gigi adalah cara yang paling penting untuk membersihkan gigi dan menjaga kesehatan gingiva. Menyikat gigi sangat dipengaruhi oleh teknik dan waktu sikat gigi. (Gunjan et al., 2013).

Pada penelitian ini didapatkan murid telah mengetahui teknik menyikat gigi dan perawatan gigi yang baik dan benar. Meningkatnya rasa tanggung jawab terhadap tugas dan perilaku seorang anak akan lebih terlihat pada anak usia sekolah. Oleh karena itu anak lebih dapat diajarkan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara lebih rinci disekolah dan dirumah, sehingga akan menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sari et al (2017) sebanyak 50% telah menyikat gigi secara mandiri tanpa diperintah oleh orang tua mereka. Peningkatan perilaku tersebut jika didasari dengan pengetahuan dan penerapan dalam bentuk sikap dan tindakan yang positif, perilaku tersebut dapat bertahan lama. Setelah diberikan pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar, seiring dengan berjalannya waktu responden yang masih diperintah untuk melakukan kegiatan menyikat gigi akan bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri.

### **6.1.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Murid SD Kelas IV-VI**

Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi diperoleh bahwa murid memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan gigi dan mulut yaitu 97,4% dan perilaku dikategorikan sedang dengan persentase 48,9%. Setelah dilakukan uji *Kolmogorov-Smirnov* ( $\alpha$ : 0,05) didapatkan hasil uji 0,796. Dari nilai tersebut didapatkan hasil uji  $>$  dari nilai  $\alpha$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI.

Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gayatri (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di SDN Kauman 2 Malang. Hal ini disebabkan karena ketidakselarasan antara faktor pengetahuan, sikap dan perilaku yang dimiliki anak itu sendiri. Dalam penelitian tersebut dijelaskan

bahwa hasil dari pembentukan perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan namun juga dipengaruhi oleh sikap. Hasil yang didapatkan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silfia et al. (2019) yaitu tidak ada hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di SD 36/IV Kota Jambi. Faktor yang dapat membentuk sikap dipengaruhi oleh pengalaman anak tersebut secara individu, baik yang sedang dan telah dialami oleh anak akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap adaptasi. Dalam hal ini, peran orang tua dianggap sebagai seseorang yang berperan besar dalam membentuk sikap anak (Khasanah et al., 2019).

Berbeda dengan teori yang dipaparkan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seseorang. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dianmartha et al (2018) tentang hubungan pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 9-12 tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar, bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar. Hasil dari analisis didapatkan data bahwa responden yang memiliki pengetahuan perilaku perawatan gigi dan mulut yang baik (59,1%), sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan gigi menunjukkan perilaku perawatan gigi dan mulut yang kurang baik (61,9%). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan yang dilakukan oleh Yusmanijar & Adulhaq (2018) terdapat hubungan antara pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah di SD Islam Al Amal Jaticempaka.

Tingkat pengetahuan murid sekolah sangat diperlukan dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kesehatan gigi dan mulut (Khasanah et al., 2019). Seperti yang dijelaskan pada penelitian (Lintang et al., 2015) perilaku kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah termasuk salah satu bentuk dalam meningkatkan kesehatan sejak dini.

Faktor sikap merupakan faktor yang termasuk dalam pembentukan perilaku (Notoatmodjo, 2010). Faktor yang membentuk sikap antara lain adanya orang lain yang dianggap penting seperti orang tua. Peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut anak. Terdapat kemungkinan perilaku anak terhadap menjaga kesehatan gigi yang baik karena mengikuti perilaku dari orang tua, walaupun anak tidak mengetahui pengetahuan yang mendasari perilaku tersebut (Gayatri, 2017).

Terdapat tahapan-tahapan yang harus dilewati sebelum memiliki perilaku yaitu *awareness*, *interest*, *evaluation*, *trial*, dan *adaptation*. Ketika anak diberikan materi maka efek yang timbul adalah kesadaran. Dengan kesadaran atau *awareness* ini memicu anak untuk berfikir mengenai apa yang telah diterima. Dalam hal ini anak usia sekolah mengetahui mengenai kesehatan dan perawatan gigi dan mulut. Setelah anak sadar pentingnya perawatan kesehatan gigi maka tahap selanjutnya adalah ketertarikan atau *interest*. Pada tahap ini anak sadar pentingnya pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan sudah mulai melakukan tindakan. Salah satu contoh tindakan yang dimaksud adalah anak telah menggosok gigi dengan benar. Setelah itu anak melewati tahapan evaluasi yaitu anak memikirkan baik buruk pengetahuan yang diterima setelah ada ketertarikan. Apabila pengetahuan yang diterima dianggap buruk atau kurang menarik maka anak akan bersikap tidak peduli atau diabaikan. Sebaliknya jika pengetahuan yang diterima baik, anak akan menerimanya. Setelah itu anak akan mencoba dengan mampu memikirkan baik buruknya pengetahuan, sehingga menimbulkan rasa ingin mencoba. Tahap terakhir dalam membentuk perilaku adalah adopsi. Perilaku ini akan muncul sesuai dengan kesadaran, pengetahuan, dan sikap yang dimiliki seseorang. Sehingga anak mampu melakukan suatu tindakan yang dianggap baik atau salah sesuai yang anak terima (Mahirawatie, 2015; Notoatmodjo, 2010).

## **6.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya adalah saat pengambilan sampel. Selain itu, penelitian ini dilakukan pada saat pandemi Covid-19, sehingga pembagian kuisisioner hanya dapat dilakukan secara online dengan mengirimkan kuisisioner tersebut melalui pihak sekolah dan grup kelas saja. Hal tersebut dapat menjadikan hasil penelitian ini menjadi bias karena pengisian kuisisioner bisa saja diisi oleh orang tua murid.



## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka diambil kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan sebesar 97,4% dalam kategori baik, sebesar 2,6% dalam kategori sedang, dan tidak terdapat murid dalam kategori buruk.
2. Perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan sebesar 47,6% dalam kategori baik, sebesar 48,9% dengan dalam kategori sedang, dan sebesar 3,5% dalam kategori buruk.
3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan (*p value*: 0,796,  $\alpha$ : 0,05).

#### **7.2 Saran**

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan, beberapa saran yang perlu diperhatikan antara lain:

1. Meningkatkan program pendidikan kesehatan gigi di sekolah yang lebih aplikatif sesuai dengan materi disekolah yang ada, sehingga pengetahuan dan perilaku murid di sekolah meningkat dan berkualitas.
2. Memaksimalkan fungsi Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dan membuat program penyuluhan kesehatan gigi di sekolah secara rutin.
3. Orang tua dapat lebih memperhatikan keadaan kesehatan gigi pada anaknya, dengan melihat keadaan rongga mulut secara berkala,

memberikan edukasi dan contoh yang baik dalam melakukan perawatan gigi serta rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi.

4. Dibutuhkan penelitian lanjutan dengan melakukan observasi langsung dan menggunakan metode yang lain.
5. Perlunya sosialisasi atau pemberian edukasi kepada masyarakat agar selalu menjaga kebersihan dan kesehatan rongga mulutnya untuk menghindari terjadinya karies gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad. (2018). Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan pada Murid Kelas IV dan V SD. *Media Kesehatan Gigi*, 17(1), 61–72.
- Arsyad, Bambang, R., & Suci, H. (2018). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Anak Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut. *JIKI Jurnal Ilmiah Kesehatan IQRA*, 6(1), 2089–9408. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKI/article/view/58>
- Arumsari, F. (2017). Pembiasaan Menggosok Gigi Untuk Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Pendidikan Anak*, 3(2), 478–483. <https://doi.org/10.21831/jpa.v3i2.11702>
- Atarbashi-moghadam, F., & Atarbashi-moghadam, S. (2018). *Tooth Brushing in Children*. 7(4), 181–184.
- Baruah, K., Thumpala, V. K., Khetani, P., Baruah, Q., Tiwari, R. V., & Dixit, H. (2017). A Review on Toothbrushes and Tooth Brushing Methods. *International Journal of Pharmaceutical Science Invention*, 6(5), 29–38.
- Bebe, Z. A., Susanto, H. S., & Martini. (2018). Faktor Risiko Kejadian Karies Gigi Pada Orang Dewasa Usia 20-39 Tahun Di Kelurahan Dadapsari, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 365–374.
- Dianmartha, C., Kusumadewi, S., Putu, D., & Kurniawati, Y. (2018). Pengetahuan Terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia 9-12 Tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar. *ODONTO Dental Journal*, 5, 110–115.
- Elianora, D. (2018). Pemeriksaan Lengkap Kebiasaan Buruk Mengisap Ibu Jari (Thumb Sucking) (Laporan Kasus). *B-Dent, Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 1(2), 102–111. <https://doi.org/10.33854/jbdjbd.4>
- Gayatri, R. W. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak Sdn Kauman 2 Malang. *Journal of Health Education*, 2(2), 201–210. <https://doi.org/10.15294/jhe.v2i2.22612>
- Gunjan, K., Jalaluddi, & Dharendra, K. (2013). Tooth Brush and Brushing Technique. *Journal of Advances in Medicine*, 2(1), 5.
- Haryanti, D. D., Adhani, R., Aspriyanto, D., & Dewi, I. R. (2014). Efektivitas

- Menyikat Gigi Metode Horizontal , Vertical dan Roll Terhadap Penurunan Plak Pada Anak Usia 9-11 Tahun. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(2), 151–155.
- Hendarto, A. (2015). Nutrisi dan Kesehatan Gigi-Mulut pada Anak. *Jurnal Sari Pediatri*, 17(6), 71–75.
- Junarti, D., & Santik, Y. D. P. (2017). Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Karies. *Journal Of Public Health Research and Development*, 1(1), 86.
- Kementerian kesehatan RI. (2019). Info DATIN kesehatan gigi nasional september 2019. *Pusdatin Kemenkes RI*, 1–6.
- Khasanah, N. N., Susanto, H., & Rahayu, W. F. (2019). Gambaran Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(4), 327–334.
- Lintang, J. C., Palandeng, H., & Leman, M. A. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan kesehatan Gigi dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa SDN Tumulung Minahasa Utara. *Jurnal E-Gigi*, 3(2).
- Magfirah, A., & Rachmadi, P. (2014). Efektivitas Menyikat Gigi Disertai Dental Floss Terhadap Penurunan Indeks Plak. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, II(1), 5–8.
- Mahirawatie, I. C. (2015). Pengembangan Promosi Kesehatan Dengan Media Komik Terhadap Perubahan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut (Studi Di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya). *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 13(4), 234–240.
- Mukhbitin, F. (2015). Gambaran kejadian karies gigi pada siswa kelas 3 MI Al-Mutmainnah. *Jurnal Promkes*, 6(2), 155–166.
- Najiah, I., Nur, L., & Rahman, T. (2020). Pengembangan Media Healthy Dental Box (HDB) untuk Memfasilitasi Keterampilan Menggosok Gigi Anak Usia 4-5 Tahun. 4(1), 131–144.
- Notoatmodjo, S. (2010). Konsep Perilaku Kesehatan. In *Promosi kesehatan, teori dan aplikasi*. Rineka Cipta.
- Nubatonis, M. O., Gigi, K., & Kupang, P. K. (2017). *Dental Health Promotion Using Leaflet Media on Knowledge , Attitude and Dental Clean and Status of School of Elementary School of Kupang City Promosi Kesehatan Gigi Dengan*

*Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan , Sikap Dan Status Kebersihan Gigi D. 15(2), 451–468.*

- Nurgholibah, A. (2018). Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Kelas IV dan V SD Negeri 1 Kutawis, Bukateja, Purbalingga. *Jurnal PGSD Penjas*, 1–7.
- Ohly, H., Pealing, J., Hayter, A. K. M., Pettinger, C., Pikhart, H., Watt, R. G., & Rees, G. (2013). Parental food involvement predicts parent and child intakes of fruits and vegetables. *Elsevier*.
- Prasuda, R., Wiyono, J., & Warsono. (2017). Peningkatan Pendidikan Orang Tua Sebagai Penanganan Karies Gigi Anak Usia 7-9 Tahun. *Nursing News*, 2(3), 811–822.
- Puspita, D., Messakh, S. T., & Nuarika, C. (2017). Gambaran Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Dasar Yang Tinggal Di Sekitar Tpa Ngronggo Salatiga. *Kritis*, 26(1), 92–110. <https://doi.org/10.24246/kritis.v26i1p92-110>
- Ramadhan, A., Cholil, & Sukmana, B. I. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 marabahan. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, 1(2), 173–176.
- Riyanti, E., & Saptarini, R. (2019). IMPROVING OF THE ORAL AND DENTAL HEALTH. *Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 1–12.
- Sarebni, I. S., & Saktini, F. (2014). *Pengaruh Paparan Fluorida Oral dalam Pasta Gigi dengan Dosis Bertingkat Terhadap Gambaran Mikroskopis Lambung Mencit BALb/C Usia 3-4 Minggu*.
- Sari, E. K., Ulfiana, E., & Dian, P. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi dengan Metode Permainan Simulasi Ular Tangga terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Aplikasi tindakan Gosok Gigi Anak Usia Sekolah di SD Wilayah Paron Ngawi. *Jurnal Keperawatan*, 1–11.
- Senjaya, A. A., & Yasa, K. A. T. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Kelas VII di SPMN 3 Selemadeg Timur Tabanan Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(2), 19.
- Silfia, A., Riyadi, S., & Razi, P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar.

*Jurnal Kesehatan Gigi*, 6, 45–50.

- Suhasini, J., & Valiathan, M. (2020). Brushing techniques. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, 7(2), 6601–6611.
- Sutjipto, C., Wowor, V. N. S., & Kaunang, W. P. J. (2013). Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia 10 – 12 Tahun Di Sd Kristen Eben Haezar 02 Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 697–706. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4622>
- Touger-Decker, R., & van Loveren, C. (2003). Sugars and dental caries. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 78(4). <https://doi.org/10.1093/ajcn/78.4.881s>
- Vakil, I., Shetty, V., & Hegde, A. M. (2016). *Remineralizing and anticariogenic benefits of puremilk - A review*. 6(2), 57–62.
- Yap, A. (2017). Oral Health Equals Total Health: A Brief Review. *Journal of Dentistry Indonesia*, 24(2), 59–62. <https://doi.org/10.14693/jdi.v24i2.1122>
- Yusmanijar, & Adulhaq, 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. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 100190.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Alamat : Jl. Kerayan Kampus Gn. Kelua Telp. (0541) 748581 Samarinda 75119

E-mail : [fakultas@fk.unmul.ac.id](mailto:fakultas@fk.unmul.ac.id) Web : <https://fk.unmul.ac.id/>

Nomor : 828/UN17.10/AK/2021 Samarinda, 10 Maret 2021  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Ijin Pra Penelitian Mahasiswa**

Kepada Yth : **Kepala Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan**  
**Cp. Kepala Sekolah SD di Kelurahan Gunung Bahagia Kota**  
**Balikpapan**  
di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa, maka kami mohon ijin untuk dapat melakukan pra penelitian pada Instansi yang Bapak pimpin. Adapun data mahasiswa yang bersangkutan adalah sebagai berikut :

Nama : Ahmad Fadillah  
Nim : 1710025008  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia  
Pembimbing I : Dr. drg. Lilies Anggarwati, Sp. Perio  
Pembimbing II : drg. Verry Asfirizal, M.Kes

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Dekan,  
  
**Dr. drg. Fikriah, M.Kes**  
NIDP. 09691018 200212 2 001

Lampiran 2 Surat Komite Etik Penelitian Kesehatan



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
Jl. Kroyan Kampus Gunung Kelua Samarinda-KALTIM 75119  
Telp: 0541 – 748381 / 748449 ; email : ppe@unmul.ac.id



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN  
Samarinda

**SURAT PERSETUJUAN KELAYAKAN ETIK**  
NO. 68/KEPK-FK/VIII/2021

DIBERIKAN PADA PENELITIAN :

**Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD Kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan.**

Peneliti Utama : Ahmad Fadillah / NIM.1710025008

\* Prodi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Samarinda, 23 Agustus 2021



Dr. dr. Nataniel Tandirogang, M.Si

Anggota :

Dr. dr. Nurul Hasanah, M.Kes, Dr. dr. Eva Rachmi, M.Kes, M-Pd, Ked,  
Dr. dr. Danial, M.Kes, Dr. drg. Sinaryani, M.Kes  
Dr. Hadi Kuncoro, M.Farm, Apt, Prof. Dr. Drh. Hj. Gina Saptiani, M.Si



### INFORMED CONSENT

Kuisisioner ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut murid kelas IV-VI SD di Kelurahan Gunung Bahagia. Hasil dari kuisisioner ini semata-mata untuk tujuan evaluasi. Kuisisioner ini terdiri dari 3 bagian, yaitu identitas diri, kuisisioner tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, dan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Asal Sekolah :

Kelas :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan yang diberikan, sehingga dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:

- a. Data yang diperoleh dari penelitian ini dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
- b. Apabila saya inginkan, saya boleh memutuskan keluar/tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Balikpapan,..... 2021

Responden

(.....)

### KUESIONER PENELITIAN

#### Data Responden

Nama : \_\_\_\_\_  
Tempat/Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
Asal Sekolah : \_\_\_\_\_  
Kelas : \_\_\_\_\_  
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan  
Alamat : \_\_\_\_\_  
Nomor Telepon : \_\_\_\_\_

**Petunjuk:** Bacalah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan teliti. Pilihlah salah satu jawaban pada kolom jawaban yang disediakan dengan memberitanda (V) yang menurut anda tepat. Jawablah dengan jujur sesuai dengan keadaan saudara sehari-hari dan tidak boleh ada yang dikosongkan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih dan tidak berlubang		
2	Sakit gigi disebabkan karena malas menyikat gigi		
3	Sakit gigi disebabkan karena makan coklat dan permen yang berlebihan		
4	Sakit gigi dapat menyebabkan sakit kepala, bau mulut, dan sulit untuk tidur		
5	Gigi berlubang merupakan masalah kesehatan gigi		
6	Gusi bengkak, warna merah terang dan sering mengeluarkan darah merupakan masalah kesehatan Gigi		

7	Kebiasaan menghisap jempol dapat membuat gigi menjadi maju (tonggos)		
8	Menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah makan dan sebelum tidur		
9	Sikat gigi yang baik yaitu sikat gigi anak-anak yang ujung sikatnya pipih dan kecil sehingga dapat menjangkau bagian belakang gigi		
10	Sikat gigi perlu diganti setiap 3 bulan sekali		
11	Sikat gigi tidak boleh dipakai oleh banyak orang (bapak, ibu, kakak, adik)		
12	Menyikat gigi sebaiknya dilakukan dengan lembut		
13	Saat menyikat gigi permukaan gusi dan lidah perlu disikat		
14	Menyikat gigi yang benar adalah menyikat seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi) dan menyikat permukaan lidah		
15	Setelah menyikat gigi harus berkumur dengan air yang bersih		
16	Menyikat gigi perlu menggunakan pasta gigi (odol) ber- <i>flouride</i>		
17	Susu dan keju dapat menambah kekuatan gigi		
18	Setelah makan cokelat dan permen perlu menyikat gigi		

### KUESIONER PENELITIAN

**Data Responden**

Nama : \_\_\_\_\_  
 Tempat/Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
 Asal Sekolah : \_\_\_\_\_  
 Kelas : \_\_\_\_\_  
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan  
 Alamat : \_\_\_\_\_  
 Nomor Telepon : \_\_\_\_\_

**Petunjuk:** Bacalah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan teliti. Pilihlah salah satu jawaban pada kolom jawaban yang disediakan dengan memberitanda (V) yang menurut anda tepat. Jawablah dengan jujur sesuai dengan keadaan saudara sehari-hari dan tidak boleh ada yang dikosongkan.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1	Saya menyikat gigi atas keinginan saya sendiri				
2	Saya menyikat gigi setelah sarapan				
3	Saya menyikat gigi sebelum tidur				
4	Saya menyikat gigi saya sendiri saat menyikat gigi				
5	Saya menyikat gigi saya dengan sikat gigi anak-anak saat menyikat gigi				
6	Saya berkumur setelah makan				
7	Saya juga menyikat gusi dan lidah saat menyikat gigi				
8	Saya menyikat gigi dengan lembut				

9	Saya menyikat gigi bagian depan dengan gerakan keatas dan ke bawah (naik turun) ↑ ↓				
10	Saya juga menyikat seluruh bagian gigi dengan gerakan memutar				
11	Saya menyikat seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi) dan menyikat permukaan lidah				
12	Saya menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi (odol) ber-flouride				
13	Saya menghindari makan makanan panas dan dingin bersamaan				
14	Saya menghindari makanan yang lengket dan manis				
15	Saya menghindari minuman bersoda				
16	Saya minum susu setiap hari				
17	Saya makan buah dan sayur setiap hari				
18	Saya membersihkan sela-sela gigi dengan benang gigi				
19	Saya rutin periksa gigi ke dokter gigi walaupun gigi saya tidak sakit (minimal 6 bulan sekali)				
20	Saya mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut di sekolah				

### UJI VALIDITAS

Uji validitas ini digunakan sebelum kuisisioner disebarkan kepada obyek penelitian untuk mengukur tingkat keakuratan sebuah instrument penelitian. Adapun metode yang digunakan pada uji validitas ini adalah rumus koefisien untuk kuisisioner dengan skala guttman, dan *Pearon Correlation* untuk kuisisioner dengan skala likert.

#### Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

$$Ks = 1 - \frac{e}{n}$$

$$Ks = 1 - \frac{7}{180}$$

$$Ks = 1 - 0,038$$

$$Ks = 0,96$$

Dengan hasil yang didapatkan 0,96. Apabila koefisien reproduibilitas memiliki nilai > 0,90, maka data tersebut dikatakan memenuhi koefisien reproduibilitas dan dapat dikatakan valid.

#### Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut

No. Item	rhitung	rtabel 5% (10)	Keterangan
1.	0,715	0,632	Valid
2.	0,700	0,632	Valid
3.	0,728	0,632	Valid
4.	0,641	0,632	Valid
5.	0,872	0,632	Valid
6.	0,728	0,632	Valid
7.	0,700	0,632	Valid
8.	0,697	0,632	Valid

9.	0,727	0,632	Valid
10.	0,863	0,632	Valid
11.	0,820	0,632	Valid
12.	0,801	0,632	Valid
13.	0,636	0,632	Valid
14.	0,687	0,632	Valid
15	0,701	0,632	Valid
16	0,645	0,632	Valid
17	0,693	0,632	Valid
18	0,724	0,632	Valid
19	0,833	0,632	Valid
20	0,791	0,632	Valid

Dari hasil analisa di dapat nilai skor yang kemudian dibandingkan dengan nilai r table. R table dicari pada signifikan 10% dengan r table sebesar 0,632. Data diatas dikatakan valid jika r hitung > rtabel. Total 20 pertanyaan yang valid sehingga kuesioner ini yang digunakan untuk penelitian.

### **UJI REALIBILITAS**

Uji realibilitas data digunakan penyebaran kepada responden sudah dapat dipercaya. Suatu kuisisioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Dalam penelitian ini metode yang digunakan pada uji validitas ini adalah rumus Kuder dan Richardson dan koefisien skalabilitas untuk kuisisioner dengan skala guttman. dan *Pearson Correlation* untuk kuisisioner dengan skala likert.

### **. Hasil Uji Realibilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut**

$$Kr_{20} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( \frac{s^2 - \sum pq}{s^2} \right)$$

$$Kr_{20} = \left( \frac{18}{17} \right) \left( \frac{0,66 - 0,6}{0,66} \right)$$

$$Kr_{20} = 1,05 \times 0,75$$

$$Kr_{20} = 0,7875$$

#### Kriteria Realibilitas

Nilai	Kriteria
-1,00-0,20	Reliabilitas sangat rendah
0,21-0,40	Reliabilitas rendah
0,41-0,70	Reliabilitas cukup
0,71-0,90	Reliabilitas tinggi
0,91-1,00	Reliabilitas sangat tinggi

Keterangan: Hasil  $Kr_{20} = 0,7875$ , hasil tersebut berada diantara 0,71-0,90 sehingga dikatakan reabilitas tinggi.

#### . Hasil Uji Realibilitas Kuesioner Tingkat Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut

Jumlah items (n)	Rhitung (Cronbach's Alpha)	rtabel 5% (10)	Keterangan
20	0,894	0,632	Realible

Keterangan: Data diatas dikatakan valid jika rhitung Cronbach's Alpha > rtabel.



Lampiran 7 Kuesioner Asli

No	Pernyataan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih dan tidak berlubang	87	100	0	0
2	Sakit gigi disebabkan karena malas menyikat gigi	84	96,6	3	3,4
3	Sakit gigi disebabkan karena makan cokelat dan permen yang berlebihan	86	98,9	1	1,1
4	Sakit gigi dapat menyebabkan sakit kepala, bau mulut, dan sulit untuk tidur	76	87,4	11	12,6
5	Gigi berlubang merupakan masalah kesehatan gigi	84	96,6	3	3,4
6	Gusi bengkak, warna merah terang dan sering mengeluarkan darah merupakan masalah kesehatan gigi	78	89,7	9	10,3
7	Kebiasaan menghisap jempol dapat membuat gigi menjadi maju (tonggos)	54	62,1	33	37,9
8	Menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah makan dan sebelum tidur	81	93,1	6	6,9
9	Sikat gigi yang baik yaitu sikat gigi anak-anak yang ujung sikatnya kecil dan pipih sehingga dapat menjangkau bagian belakang gigi	82	94,3	5	5,7
10	Sikat gigi perlu diganti setiap 3 bulan sekali	74	85	13	14,9
11	Sikat gigi boleh dipakai oleh banyak orang (ayah, ibu, kakak, adik)	43	49,4	44	50,6
12	Menyikat gigi sebaiknya dilakukan dengan lembut	86	98,9	1	1,1
13	Saat menyikat gigi permukaan gusi dan lidah perlu disikat	67	77	20	23
14	Menyikat gigi yang benar adalah menyikat seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi) dan menyikat permukaan lidah	81	93,1	6	6,9
15	Setelah menyikat gigi harus berkumur dengan air yang bersih	86	98,9	1	1,1
16	Menyikat gigi perlu menggunakan pasta gigi (odol) ber-fluoride	87	100	0	0
17	Susu dan keju dapat menambah kekuatan gigi	68	78,2	19	21,8
18	Setelah makan cokelat dan permen perlu menyikat gigi	80	9	7	8

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-Kadang		Sering		Selalu	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya menyikat gigi karena disuruh orang tua atau orang lain	41	47,1	18	20,7	13	15	15	17,2
2	Saya menyikat gigi setelah makan	4	4,6	18	20,7	29	33	36	41,4
3	Saya menyikat gigi sebelum tidur	1	1,1	20	23	18	20,7	48	55,2
4	Saya memakai sikat gigi saya sendiri saat menyikat gigi	2	2,3	1	1,1	20	23	64	73,5
5	Saya memakai sikat gigi anak-anak saat menyikat gigi	23	26,4	17	19,5	15	17,2	32	36,8
6	Saya berkumur setelah makan	12	13,8	20	23	14	16	41	47,1
7	Saya juga menyikat gusi dan lidah saat menyikat gigi	11	12,6	19	21,8	21	24,1	36	41,4
8	Saya menyikat gigi dengan lembut	0	0	9	10,3	23	26,4	55	63,2
9	Saya menyikat gigi bagian depan dengan gerakan ke atas dan ke bawah (naik turun) ↑↓	4	4,6	16	18,4	17	19,5	50	57,5
10	Saya juga menyikat seluruh bagian gigi dengan gerakan memutar	2	2,3	8	9,2	37	42,5	40	46
11	Saya menyikat seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi) dan menyikat permukaan lidah	2	2,3	11	12,6	35	40,2	39	44,8
12	Saya menyikat gigi menggunakan pasta gigi (odol) ber-fluoride	2	2,3	0	0	26	29,9	59	67,8
13	Saya menyikat gigi setelah makan permen, cokelat, roti, dan es krim	2	2,3	24	27,6	17	19,5	44	50,6
14	Saya pernah periksa gigi ke dokter gigi	11	12,6	36	41,4	24	27,6	16	18,4
15	Saya rutin periksa gigi ke dokter gigi walaupun gigi saya tidak sakit (minimal 6 bulan sekali)	23	26,4	24	27,6	12	13,8	28	32,2

Lampiran 8 Data Sampel Penelitian Kuisisioner Pengetahuan

No	JK	Asal Sekolah	Kls	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18
1	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
4	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
5	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
6	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
9	L	SDN 013	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
10	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
13	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
14	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1
15	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
16	L	SDN 013	5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
17	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
18	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
20	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
21	L	SDN 013	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
24	L	SDN 013	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

25	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	L	SDN 013	4	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
27	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
30	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	L	SDN 013	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	L	SDN 013	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
34	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
37	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
40	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	L	SDN 013	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
46	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
47	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1
48	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

53	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
54	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	L	SDN 013	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
57	L	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	L	SDN 013	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
61	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
62	L	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
65	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
66	L	SDN 013	6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67	L	SDN 013	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
68	L	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	P	SDN 013	6	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
72	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	P	SDN 013	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
74	P	SDN 013	6	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
75	P	SDN 013	6	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
77	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
80	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

81	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
83	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
84	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
85	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
86	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
87	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
88	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
89	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
90	P	SDN 013	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
91	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
92	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
93	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
94	P	SDN 013	6	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
95	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
96	P	SDN 013	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
97	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
98	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
99	P	SDN 013	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
100	P	SDN 013	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
101	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
102	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
104	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
105	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
106	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
107	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
108	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

109	P	SDN 013	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
110	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
111	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
112	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
113	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
114	P	SDN 013	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
115	P	SDN 014	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
116	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
117	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
119	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
120	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
121	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
122	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
123	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
124	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
125	P	SDN 014	5	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
126	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
127	P	SDN 014	5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
128	P	SDN 014	4	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
129	P	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
130	P	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
131	P	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
132	P	SDN 014	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
133	P	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
134	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
135	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
136	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

137	P	SDN 014	5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
138	P	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
139	P	SDN 014	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
140	P	SDN 014	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
141	P	SDN 014	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
142	P	SDN 014	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
143	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
144	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
145	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
146	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
147	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
148	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
149	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
150	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
151	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
152	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
153	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
154	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
155	L	SDN 014	4	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
156	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
157	L	SDN 014	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
158	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
159	L	SDN 014	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
160	L	SDN 014	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
161	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
162	L	SDN 014	5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
163	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
164	L	SDN 014	5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

165	L	SDN 014	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
166	L	SDN 014	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
167	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
168	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
169	L	SDN 014	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
170	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
171	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
172	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
173	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
174	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
175	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
176	L	SDN 014	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
177	L	SDN 014	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
178	L	SDN 014	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
179	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
180	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
181	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
182	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
183	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
184	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
185	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1



186	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
187	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
188	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
189	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
190	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
191	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
192	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
193	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
194	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
195	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
196	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
197	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
198	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
199	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

200	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
201	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
202	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
203	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
204	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
205	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
206	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
207	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
208	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
209	L	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
210	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
211	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
212	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
213	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

214	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
215	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
216	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
217	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
218	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
219	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
220	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
221	L	SDIT Istiqamah	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
222	L	SDIT Istiqamah	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1
223	L	SDIT Istiqamah	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
224	L	SDIT Istiqamah	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
225	L	SDIT Istiqamah	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
226	L	SDIT Istiqamah	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
227	L	SDIT Istiqamah	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

228	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
229	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
230	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
231	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
232	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
233	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
234	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
235	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
236	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
237	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
238	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
239	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
240	P	SDIT Istiqamah	5	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
241	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

242	P	SDIT Istiqamah	5	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
243	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
244	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
245	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
246	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
247	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
248	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
249	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
250	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
251	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
252	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
253	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
254	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
255	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
256	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
257	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
258	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
259	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
260	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

261	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
262	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
263	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
264	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
265	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
266	P	MI SCM	6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
267	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
268	P	MI SCM	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
269	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
270	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
271	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
272	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
273	P	MI SCM	6	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
274	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
275	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
276	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
277	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
278	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
279	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
280	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
281	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
282	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
283	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
284	P	MI SCM	6	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
285	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
286	P	MI SCM	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
287	P	MI SCM	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
288	P	MI SCM	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

289	P	MI SCM	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
290	P	MI SCM	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
291	P	MI SCM	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
292	P	MI SCM	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
293	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
294	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
295	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
296	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
297	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
298	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
299	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
300	P	MI SCM	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
301	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
302	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
303	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
304	P	MI SCM	6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
305	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
306	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
307	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
308	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
309	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
310	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
311	P	MI SCM	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Lampiran 9 Data Sampel Penelitian Kuesioner Perilaku

No	JK	Asal Sekolah	Kls	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20
1	L	SDN 013	6	2	1	3	3	0	1	0	2	3	3	3	3	1	1	0	2	1	0	1	2
2	L	SDN 013	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	0	3	2
3	L	SDN 013	4	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1
4	L	SDN 013	4	3	1	1	1	3	3	0	3	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3
5	L	SDN 013	4	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	0	0	2
6	L	SDN 013	4	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	1	1	3	3	2	0	0	3
7	L	SDN 013	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	0	0	0
8	L	SDN 013	4	3	1	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	0	1	1	1	3	0	0	1
9	L	SDN 013	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	2	0	0	3
10	L	SDN 013	4	3	1	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3
11	L	SDN 013	4	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	0	0	3
12	L	SDN 013	5	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	1	2	1	1	0	0	1
13	L	SDN 013	5	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1	0	1	1	0	0	2
14	L	SDN 013	5	3	1	3	3	0	0	0	3	3	3	3	3	0	3	1	3	1	0	0	1
15	L	SDN 013	5	2	1	2	3	0	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	0	0	2
16	L	SDN 013	5	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
17	L	SDN 013	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	0	3	2	2	1	1	3
18	L	SDN 013	5	3	1	0	3	1	1	0	3	3	3	3	3	2	3	1	2	1	0	0	1
19	L	SDN 013	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	1	0	1	2
20	L	SDN 013	6	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	0	1	3
21	L	SDN 013	6	1	1	3	3	3	1	0	3	3	2	1	3	2	1	2	3	2	0	1	1
22	L	SDN 013	6	1	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	2	0	0	1



23	L	SDN 013	6	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	3
24	L	SDN 013	4	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1
25	L	SDN 013	4	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3
26	L	SDN 013	4	3	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	1	1	1	3	3	0	2	3
27	L	SDN 013	4	1	1	2	3	0	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	0	0	2
28	L	SDN 013	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	1	1	2
29	L	SDN 013	4	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	0	1	2
30	L	SDN 013	4	2	3	2	2	1	0	2	2	2	2	1	3	0	0	0	1	1	2	2	2
31	L	SDN 013	4	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	2	3	3	0	3
32	L	SDN 013	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	0	1	1
33	L	SDN 013	4	3	2	3	3	0	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	0	0	1
34	L	SDN 013	4	1	1	1	3	1	0	1	2	3	0	1	3	3	1	1	3	1	0	0	1
35	L	SDN 013	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	2	2	1	1	2
36	L	SDN 013	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1
37	L	SDN 013	4	1	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	1	1
38	L	SDN 013	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
39	L	SDN 013	1	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	0	1	2	0	1	2
40	L	SDN 013	4	1	0	3	3	0	0	0	0	3	0	0	3	3	0	0	1	1	0	0	1
41	L	SDN 013	4	3	1	1	3	3	1	0	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1
42	L	SDN 013	4	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	0	1	2	0	1	2
43	L	SDN 013	5	3	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	2	0	0	2
44	L	SDN 013	5	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	3	1	1	0	0	1
45	L	SDN 013	5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
46	L	SDN 013	5	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	0	1	1
47	L	SDN 013	5	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	0	1	3

48	L	SDN 013	5	3	1	3	3	3	1	0	2	2	2	1	3	3	1	2	1	1	0	0	1
49	L	SDN 013	5	2	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	0	1	1
50	L	SDN 013	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	0	1	3	
51	L	SDN 013	5	1	1	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
52	L	SDN 013	5	1	1	1	3	2	3	3	3	1	2	3	1	3	2	2	3	3	0	1	2
53	L	SDN 013	5	3	3	3	3	3	1	0	3	3	3	2	3	1	1	3	1	3	3	1	1
54	L	SDN 013	4	2	1	2	3	3	1	0	3	3	3	3	3	2	1	3	1	2	0	0	1
55	L	SDN 013	4	2	1	1	3	1	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1
56	L	SDN 013	4	2	1	2	3	0	1	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	3	0	1
57	L	SDN 013	4	3	1	3	3	0	3	1	3	3	3	3	3	1	1	0	1	1	0	3	1
58	L	SDN 013	5	1	1	1	3	2	0	1	3	0	1	2	3	1	1	1	2	2	0	0	2
59	L	SDN 013	5	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	0	0	0
60	L	SDN 013	5	1	1	1	3	0	0	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	2
61	L	SDN 013	5	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	0	3	2
62	L	SDN 013	5	3	1	2	3	0	0	1	3	3	3	3	3	0	0	1	1	1	0	0	2
63	L	SDN 013	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3
64	L	SDN 013	6	2	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	0	0	3
65	L	SDN 013	6	2	1	3	3	0	1	3	3	3	3	3	3	1	1	0	1	2	0	0	1
66	L	SDN 013	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2
67	L	SDN 013	6	3	1	3	3	0	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	0	0	1
68	L	SDN 013	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	0	1	2
69	P	SDN 013	6	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	0	1	3
70	P	SDN 013	6	3	1	3	3	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
71	P	SDN 013	6	3	3	3	3	3	1	0	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	0	1	3
72	P	SDN 013	6	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3

73	P	SDN 013	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	0	0	0
74	P	SDN 013	6	2	2	2	3	3	1	0	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1
75	P	SDN 013	6	1	0	0	3	3	1	1	0	1	1	0	3	0	0	0	1	1	0	0	3
76	P	SDN 013	6	1	1	1	3	3	1	1	3	2	1	1	3	1	1	2	1	1	0	0	1
77	P	SDN 013	4	1	1	1	3	0	2	0	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1
78	P	SDN 013	4	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3
79	P	SDN 013	4	2	1	3	3	3	0	1	3	3	1	2	3	1	1	1	0	2	0	0	1
80	P	SDN 013	4	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	0	1	1
81	P	SDN 013	4	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	1	3	3	0	0	2	2	0	0	3
82	P	SDN 013	4	1	1	1	3	1	0	0	3	1	3	3	3	1	1	0	1	1	0	1	3
83	P	SDN 013	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	0	1	3
84	P	SDN 013	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
85	P	SDN 013	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	1	2
86	P	SDN 013	5	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3
87	P	SDN 013	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	0	1	3
88	P	SDN 013	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
89	P	SDN 013	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	1	2	0	1
90	P	SDN 013	6	2	1	1	3	3	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	0	2
91	P	SDN 013	6	3	1	3	3	0	3	1	3	3	3	3	3	1	0	0	3	3	0	1	3
92	P	SDN 013	6	2	1	1	0	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	1	2	1	0	1	2
93	P	SDN 013	6	3	3	3	3	0	1	0	3	3	2	3	3	1	1	2	2	2	0	1	1
94	P	SDN 013	6	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2
95	P	SDN 013	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
96	P	SDN 013	6	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
97	P	SDN 013	4	2	1	1	3	0	0	1	2	2	1	1	3	3	1	1	2	1	0	1	2

98	P	SDN 013	4	1	1	0	3	3	1	1	3	3	3	3	3	0	0	0	1	1	0	0	3
99	P	SDN 013	4	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	2	0	1	2
100	P	SDN 013	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
101	P	SDN 013	4	3	1	1	3	3	3	0	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	0	0	3
102	P	SDN 013	4	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	0	1	2
103	P	SDN 013	4	3	1	3	3	3	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	0	0	2
104	P	SDN 013	4	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	0	1
105	P	SDN 013	4	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	3
106	P	SDN 013	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	1	0	1	2
107	P	SDN 013	4	3	1	1	3	3	1	0	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	0	0	3
108	P	SDN 013	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	0	1	3
109	P	SDN 013	4	3	0	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3
110	P	SDN 013	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	0	2	2
111	P	SDN 013	5	3	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	0	1	3
112	P	SDN 013	5	3	1	1	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	0	1	2	2	0	0	3
113	P	SDN 013	5	1	0	2	3	0	2	3	2	3	2	3	3	1	0	1	1	1	0	0	1
114	P	SDN 013	5	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	1	0	1	2
115	P	SDN 014	5	3	2	3	3	0	1	1	3	3	1	1	3	1	1	0	1	1	0	0	1
116	P	SDN 014	5	2	1	3	3	1	2	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
117	P	SDN 014	5	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	0	2
118	P	SDN 014	5	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3
119	P	SDN 014	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
120	P	SDN 014	5	3	1	1	3	3	1	0	3	3	3	1	3	2	3	0	2	1	0	0	0
121	P	SDN 014	5	3	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	1	1
122	P	SDN 014	5	3	3	3	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1

123	P	SDN 014	5	3	3	3	3	0	3	3	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	0	0	3	
124	P	SDN 014	5	3	3	3	3	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	0	1	3	
125	P	SDN 014	5	3	2	3	3	0	0	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	0	0	3	
126	P	SDN 014	5	3	1	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2	
127	P	SDN 014	5	3	1	3	3	0	2	1	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	0	1	1	
128	P	SDN 014	4	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	1	2	
129	P	SDN 014	4	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	0	3	
130	P	SDN 014	4	1	1	0	3	0	1	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	0	0	0	
131	P	SDN 014	4	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	0	0	1	
132	P	SDN 014	4	3	1	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	1	1	2	2	0	2	2	
133	P	SDN 014	4	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	0	3
134	P	SDN 014	5	2	1	2	3	1	0	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	0	1	1	
135	P	SDN 014	5	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	0	1	2	
136	P	SDN 014	5	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	0	0	0	
137	P	SDN 014	5	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	
138	P	SDN 014	5	3	3	2	3	3	0	0	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	0	0	1	
139	P	SDN 014	6	3	3	1	3	0	1	3	2	2	3	2	3	1	1	3	1	1	0	1	0	
140	P	SDN 014	6	3	1	3	3	0	3	1	2	2	1	2	3	2	1	3	2	1	0	1	2	
141	P	SDN 014	6	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	0	1	3	
142	P	SDN 014	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
143	L	SDN 014	4	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	1	2	
144	L	SDN 014	4	3	3	3	3	0	1	1	3	3	3	3	3	1	1	0	2	1	0	0	2	
145	L	SDN 014	4	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	0	1	3	
146	L	SDN 014	4	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	0	1	3	
147	L	SDN 014	4	3	2	3	3	0	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	0	0	1	

148	L	SDN 014	4	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	0	1	2
149	L	SDN 014	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2
150	L	SDN 014	4	3	1	3	2	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	0	1	2
151	L	SDN 014	4	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	1	2
152	L	SDN 014	4	3	1	1	3	0	3	0	3	1	3	3	3	3	1	3	3	2	0	0	3
153	L	SDN 014	4	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	0	1	1
154	L	SDN 014	4	2	1	3	2	2	1	0	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	1	1	2
155	L	SDN 014	4	3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	0	0	2
156	L	SDN 014	4	3	1	1	3	3	2	1	3	0	1	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1
157	L	SDN 014	4	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	0	1
158	L	SDN 014	4	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	0	1	2
159	L	SDN 014	4	3	1	1	3	3	0	0	3	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3
160	L	SDN 014	4	2	3	2	3	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	1	1	2
161	L	SDN 014	5	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1
162	L	SDN 014	5	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	0	1	1
163	L	SDN 014	5	3	1	1	3	3	0	0	3	3	3	0	1	1	1	0	1	1	0	0	3
164	L	SDN 014	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
165	L	SDN 014	5	1	1	3	3	3	0	2	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	0	0	2
166	L	SDN 014	5	3	0	0	3	3	0	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	0	0	1
167	L	SDN 014	5	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	0	1	2
168	L	SDN 014	5	1	0	3	3	3	0	0	3	3	3	2	3	1	1	3	1	2	0	0	3
169	L	SDN 014	5	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	0	1	3
170	L	SDN 014	5	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2
171	L	SDN 014	5	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	0	1	2
172	L	SDN 014	5	3	2	3	3	0	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	0	0	1

173	L	SDN 014	5	3	2	2	2	1	0	1	3	1	1	2	3	3	2	1	3	2	0	1	1
174	L	SDN 014	5	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	0	0	0
175	L	SDN 014	5	3	1	1	3	0	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	0	3
176	L	SDN 014	5	1	0	2	3	0	2	3	2	3	2	3	3	1	0	1	1	1	0	0	1
177	L	SDN 014	6	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	2	3	3	0	3
178	L	SDN 014	6	3	1	1	3	0	2	1	3	3	1	3	3	1	1	2	3	2	0	0	1
179	L	SDIT Nurul Fikri	6	2	2	3	3	3	3	0	0	0	0	2	0	0	0	2	3	1	0	1	1
180	L	SDIT Nurul Fikri	6	0	1	3	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	1	3	1	2	0	0	2
181	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	0	3	3	1	0	1	3	1	1	3	3	0	1	3	1	2	0	1	1
182	L	SDIT Nurul Fikri	6	2	1	1	3	3	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3
183	L	SDIT Nurul Fikri	6	2	1	1	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	1	2	0	1	2
184	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	1	3	3	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1	2	0	1	2
185	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	1
186	L	SDIT Nurul Fikri	6	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	0	1	1
187	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	1	3	3	1	3	0	3	1	1	2	3	3	2	1	1	3	0	3	1
188	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	1	3	3	0	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	2	0	0	1

189	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	3	3	3	3	2	3	0	1	3	3	3	3	1	2	2	2	0	1	2
190	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2
191	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1	1	3	0	1	3	3	1	1	1	1
192	L	SDIT Nurul Fikri	6	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1
193	L	SDIT Nurul Fikri	6	0	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	0	2	2
194	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	1	3
195	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	1	3
196	L	SDIT Nurul Fikri	6	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	0	1	2
197	L	SDIT Nurul Fikri	6	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	0	1	1
198	L	SDIT Nurul Fikri	6	3	3	1	3	3	1	1	3	3	0	3	3	1	1	3	0	1	1	1	3
199	L	SDIT Nurul Fikri	4	3	1	1	3	1	1	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	1	1	1
200	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	1	2	1	0	0	0	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	0	0	2
201	L	SDIT Nurul Fikri	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3



202	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	1	0	1	1
203	L	SDIT Nurul Fikri	4	3	3	3	3	1	2	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	2	2
204	L	SDIT Nurul Fikri	4	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
205	L	SDIT Nurul Fikri	4	0	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	0	0	3
206	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
207	L	SDIT Nurul Fikri	4	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1
208	L	SDIT Nurul Fikri	4	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
209	L	SDIT Istiqamah	4	3	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	0	2	3
210	L	SDIT Istiqamah	5	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	0	1	2	3	3	0	3	1
211	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	2	3	0	1	0	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	0	0	1
212	L	SDIT Istiqamah	5	2	1	0	3	1	0	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	0	1
213	L	SDIT Istiqamah	5	3	3	3	3	3	0	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	0	1	2
214	L	SDIT Istiqamah	5	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1

215	L	SDIT Istiqamah	5	3	1	1	3	2	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	1	0	1	2
216	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	3	3	1	0	1	1	3	1	2	0	0	1	1	1	2	0	1	0
217	L	SDIT Istiqamah	5	1	1	2	3	1	2	1	3	3	3	2	3	1	1	2	1	3	1	1	2
218	L	SDIT Istiqamah	5	3	2	3	3	0	3	1	2	2	1	2	3	1	1	0	2	2	0	1	2
219	L	SDIT Istiqamah	5	2	1	2	3	0	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	0	1
220	L	SDIT Istiqamah	5	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	0	0	0	2	3	1	3	1
221	L	SDIT Istiqamah	6	3	2	3	3	0	1	1	3	3	1	1	3	1	1	0	1	1	0	0	1
222	L	SDIT Istiqamah	6	2	1	3	3	1	2	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
223	L	SDIT Istiqamah	6	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	0	2
224	L	SDIT Istiqamah	6	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3
225	L	SDIT Istiqamah	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
226	L	SDIT Istiqamah	6	3	1	1	3	3	1	0	3	3	3	1	3	2	3	0	2	1	0	0	0
227	L	SDIT Istiqamah	6	3	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	1	1

228	P	SDIT Istiqamah	4	3	3	3	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1
229	P	SDIT Istiqamah	4	3	3	3	3	0	3	3	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	0	0	3
230	P	SDIT Istiqamah	4	3	3	3	3	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	0	1	3
231	P	SDIT Istiqamah	4	3	2	3	3	0	0	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	0	0	3
232	P	SDIT Istiqamah	4	3	1	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2
233	P	SDIT Istiqamah	4	3	1	3	3	0	2	1	3	3	1	1	3	2	3	3	1	1	0	1	1
234	P	SDIT Istiqamah	4	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	1	2
235	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	0	3
236	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	0	3	0	1	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	0	0	0
237	P	SDIT Istiqamah	4	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	0	0	1
238	P	SDIT Istiqamah	4	3	1	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	1	1	2	2	0	2	2
239	P	SDIT Istiqamah	4	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	0	3
240	P	SDIT Istiqamah	5	2	1	2	3	1	0	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	0	1	1

241	P	SDIT Istiqamah	5	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	0	1	2
242	P	SDIT Istiqamah	5	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	0	0	0
243	P	SDIT Istiqamah	5	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3
244	P	SDIT Istiqamah	5	3	3	2	3	3	0	0	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	0	0	1
245	P	SDIT Istiqamah	5	3	3	1	3	0	1	3	2	2	3	2	3	1	1	3	1	1	0	1	0
246	P	SDIT Istiqamah	5	3	1	3	3	0	3	1	2	2	1	2	3	2	1	3	2	1	0	1	2
247	P	SDIT Istiqamah	5	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	0	1	3
248	P	SDIT Istiqamah	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
249	P	SDIT Istiqamah	5	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	1	2
250	P	SDIT Istiqamah	5	3	3	3	3	0	1	1	3	3	3	3	3	1	1	0	2	1	0	0	2
251	P	MI SCM	5	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	0	1	3
252	P	MI SCM	5	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	0	1	3
253	P	MI SCM	5	3	2	3	3	0	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	0	0	1
254	P	MI SCM	5	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	0	1	2
255	P	MI SCM	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2
256	P	MI SCM	5	3	1	3	2	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	0	1	2

257	P	MI SCM	5	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	1	2
258	P	MI SCM	5	3	1	1	3	0	3	0	3	1	3	3	3	3	1	3	3	2	0	0	3
259	P	MI SCM	5	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	0	1	1
260	P	MI SCM	5	2	1	3	2	2	1	0	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	1	1	2
261	P	MI SCM	5	3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	0	0	2
262	P	MI SCM	6	3	1	1	3	3	2	1	3	0	1	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1
263	P	MI SCM	6	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	0	1
264	P	MI SCM	6	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	0	1	2
265	P	MI SCM	6	3	1	1	3	3	0	0	3	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3
266	P	MI SCM	6	2	3	2	3	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	1	1	2
267	P	MI SCM	6	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1
268	P	MI SCM	6	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	0	1	1
269	P	MI SCM	6	3	1	1	3	3	0	0	3	3	3	0	1	1	1	0	1	1	0	0	3
270	P	MI SCM	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
271	P	MI SCM	6	1	1	3	3	3	0	2	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	0	0	2
272	P	MI SCM	6	3	0	0	3	3	0	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	0	0	1
273	P	MI SCM	6	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	0	1	2
274	P	MI SCM	6	1	0	3	3	3	0	0	3	3	3	2	3	1	1	3	1	2	0	0	3
275	P	MI SCM	6	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	0	1	3
276	P	MI SCM	6	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2
277	P	MI SCM	6	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	0	1	2
278	P	MI SCM	6	3	2	3	3	0	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	0	0	1
279	P	MI SCM	6	3	2	2	2	1	0	1	3	1	1	2	3	3	2	1	3	2	0	1	1
280	P	MI SCM	6	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	0	0	0
281	P	MI SCM	6	3	1	1	3	0	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	0	3

282	P	MI SCM	6	2	2	0	3	0	3	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
283	P	MI SCM	6	3	2	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	1	1	1	2	1	0	0	0
284	P	MI SCM	6	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2
285	P	MI SCM	6	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	1	3
286	P	MI SCM	4	2	1	2	3	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1
287	P	MI SCM	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3
288	P	MI SCM	4	1	1	1	1	0	0	0	1	1	3	1	2	0	0	1	2	1	0	1	1
289	P	MI SCM	4	3	0	1	3	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	3	1	0	1	1
290	P	MI SCM	4	3	1	2	3	1	0	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1
291	P	MI SCM	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
292	P	MI SCM	4	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	0	1	2
293	P	MI SCM	5	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2
294	P	MI SCM	5	3	1	1	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	0	1	3
295	P	MI SCM	5	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	3	0	0	1
296	P	MI SCM	5	1	0	1	3	3	0	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	2	0	1	1
297	P	MI SCM	5	1	2	3	3	3	0	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	0	0	1
298	P	MI SCM	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3
299	P	MI SCM	5	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1
300	P	MI SCM	5	2	1	3	3	0	1	2	3	1	1	2	3	1	1	2	2	3	0	1	1
301	P	MI SCM	6	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	1	3	1	1	0	0	1
302	P	MI SCM	6	3	1	1	3	1	0	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1
303	P	MI SCM	6	3	1	1	3	0	3	2	3	3	1	3	2	2	1	2	2	1	0	1	3
304	P	MI SCM	6	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	1	1	2
305	P	MI SCM	6	3	1	2	3	0	3	0	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	0	1	1
306	P	MI SCM	6	1	0	1	3	0	1	1	1	1	1	2	3	0	0	1	2	1	0	1	1

307	P	MI SCM	6	1	1	1	3	0	0	3	1	2	1	0	2	0	1	2	1	1	0	1	1
308	P	MI SCM	6	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3
309	P	MI SCM	6	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	1	1	1
310	P	MI SCM	6	1	1	3	3	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	0	1	2
311	P	MI SCM	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3