

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN KEBERSIHAN RONGGA MULUT DAN
STATUS GINGIVA PADA ANAK AN. V
di SMPN 31 MEDAN



NURLATIFAH
P07525023068

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN KEBERSIHAN RONGGA MULUT DAN
STATUS GINGIVA PADA ANAK AN. V
DI SMPN 31 MEDAN

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi dan Memperoleh
Gelar Ahli Madya Kesehatan (A.Md. Kes) pada Program Studi
D-III Kesehatan Gigi Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



NURLATIFAH
P07525023068

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN KEBERSIHAN RONGGA MULUT DAN
STATUS GINGIVA PADA ANAK AN. V
DI SMPN 31 MEDAN

Diusulkan Oleh

NURLATIFAH
P07525023068

Telah disetujui di Medan
Pada tanggal 05 Mei 2026

Pembimbing,


drg. Aminah Saragih, M. Kes.
NIP. 196309092002122003

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi,


drg. Yetti Lusiani, M. Kes.
NIP. 197006181999032003

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN KEBERSIHAN RONGGA MULUT DAN
STATUS GINGIVA PADA ANAK AN. V
DI SMPN 31 MEDAN

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

NURLATIFAH
P07525023068

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 05 Mei 2026

Ketua Penguji

drg. Aminah Saragih, M. Kes
NIP. 196309092002122003

()

Anggota Penguji

drg. Syahdiana Waty, M. Si
NIP. 19811106200812006

()

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kemenkes Medan



drg. Yetti Lusiani, M. Kes.
NIP. 197006181999032003

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Nurlatifah
NIM : P07525023068
Program Studi : Diploma III Kesehatan Gigi
Jurusan : Kesehatan Gigi
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Laporan Kasus saya yang berjudul:

GAMBARAN KEBERSIHAN RONGGA MULUT DAN STATUS GINGIVA PADA ANAK AN. V DI SMPN 31 MEDAN

Apabila suatu saat nanti terbukti LTA saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Medan, 02 Mei 2026
Penulis,

Nurlatifah
P07525023068

ABSTRAK
GAMBARAN KEBERSIHAN RONGGA MULUT DAN
STATUS GINGIVA PADA ANAK AN. V
di SMPN 31 MEDAN

Nurlatifah¹, Aminah br Saragih²

Program Studi D-III Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Medan
Email:
nurlatifah230702@gmail.com

Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, menyatakan prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut pada penduduk usia ≥ 3 tahun mencapai lebih dari 56%, dengan prevalensi gingivitis pada kelompok usia 10–14 tahun sebesar 11,4%. Kondisi ini berkaitan erat dengan rendahnya kesadaran dalam menjaga kebersihan rongga mulut yang dapat menyebabkan penumpukan plak dan kalkulus sebagai faktor utama terjadinya inflamasi gingiva. Berdasarkan kondisi tersebut, studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kebersihan rongga mulut dan status gingiva pada anak An. V di SMPN 31 Medan.

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui pemeriksaan subjektif dan objektif serta pelaksanaan tindakan perawatan *scaling* sesuai kasus anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa An. V memiliki skor OHI-S sebesar 3,8 yang termasuk kategori buruk, dengan adanya penumpukan plak dan karang gigi pada beberapa permukaan gigi. Pemeriksaan gingiva menunjukkan adanya gingivitis ringan berupa pembengkakan dan perdarahan saat menyikat gigi. Faktor penyebab utama yang ditemukan adalah kebiasaan menyikat gigi hanya satu kali sehari, teknik menyikat gigi yang kurang tepat. Setelah dilakukan *scaling*, skor OHI-S menurun menjadi 0 yang termasuk kategori baik.

Kesimpulan penumpukan plak dan karang gigi merupakan faktor utama penyebab terjadinya gingivitis. Hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut menunjukkan kategori buruk dengan skor OHI-S sebesar 3,8, sedangkan status gingiva menunjukkan peradangan ringan dengan skor GI sebesar 1,3. Tindakan yang tepat untuk kasus tersebut adalah *scaling* disertai edukasi kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: kebersihan rongga mulut, status gingiva, OHI-S, gingivitis, *scaling*.

ABSTRACT

THE ORAL HYGIENE STATUS AND GINGIVAL STATUS IN CHILD PATIENT V. AT SMPN 31 MEDAN

Nurlatifah¹, Aminah br Saragih²

¹*Student of The Associate Degree of Dental Hygiene Study Program, Poltekkes
Kemenkes Medan*

²*Lecturer of The Associate Degree of Dental Hygiene Study Program, Poltekkes
Kemenkes Medan*

nurlatifah230702@gmail.com

The 2023 Indonesian Health Survey data stated that the prevalence of dental and oral health problems in the population aged ≥ 3 years reaches more than 56%, with the prevalence of gingivitis in the 10–14 age group at 11.4%. This condition is closely related to low awareness of maintaining oral hygiene, which can cause plaque and calculus accumulation as the primary factors for gingival inflammation. Based on these conditions, this case study was conducted to determine the oral hygiene profile and gingival status of a child patient, Child V., at SMPN 31 Medan.

The method used was a case study with a descriptive approach. Data collection was carried out through subjective and objective examinations, as well as the implementation of scaling treatment according to the child's case.

The results of this study showed that Child V. had an OHI-S score of 3.8, which falls into the poor category, with plaque and calculus accumulation on several tooth surfaces. The gingival examination indicated mild gingivitis, characterized by swelling and bleeding during toothbrushing. The main contributing factors found were the habit of brushing teeth only once a day and improper toothbrushing techniques. After scaling was performed, the OHI-S score decreased to 0, which is classified as the good category.

In conclusion, the accumulation of plaque and calculus is the primary factor causing gingivitis. The oral hygiene examination initially showed a poor category with an OHI-S score of 3.8, while the gingival status indicated mild inflammation with a GI score of 1.3. The appropriate intervention for this case is scaling accompanied by dental and oral health education.

Keywords : Oral Hygiene, Gingival Status, OHI-S, Gingivitis, Scaling.

References : 36 (2020-2025)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul Gambaran Kebersihan Rongga Mulut Dan Status Gingiva Pada Anak An. V Di SMPN 31 Medan dengan baik.

Laporan tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Diploma III Kesehatan Gigi di Poltekkes Kemenkes Medan. Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan, arahan, serta dukungan dari berbagai pihak, laporan ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S. SiT., M. Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu drg. Yetti Lusiani, M. Kes., selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu drg. Aminah Saragih, M. Kes., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta dengan sabar memberikan arahan, bimbingan, kritik, dan saran kepada penulis selama penyusunan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu drg. Syahdiana Waty, M.Si., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, saran, dan koreksi yang sangat bermanfaat demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Suharti dan Bapak Sunaryo selaku orang tua tercinta, serta Nessa selaku adik perempuan penulis, yang selalu memberikan kasih sayang, doa, dukungan, perhatian, serta motivasi tanpa henti kepada penulis. Terima kasih atas segala pengorbanan, kesabaran, dan kepercayaan yang telah diberikan selama proses pendidikan ini. Dukungan tersebut menjadi sumber kekuatan bagi penulis untuk tetap semangat dalam menghadapi setiap tantangan hingga dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan baik.

6. drg. Alzeressy Putri Irnadya Sinaga, MPH, atas bantuan, dukungan, dan motivasi yang diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga penyusunan laporan tugas akhir ini.
7. An. V, selaku responden laporan kasus yang telah bersedia meluangkan waktu dan bekerja sama dengan baik selama proses penelitian berlangsung, sehingga penulis dapat memperoleh data yang diperlukan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
8. Sahabat dan teman-teman seperjuangan, yaitu Octy, Nurul, Diva, Suci, Arsyafira, dan Asyifa, yang selalu memberikan semangat, bantuan, dan kebersamaan selama masa perkuliahan hingga penyusunan laporan ini.
9. Diri penulis sendiri, Nurlatifah yang telah berusaha, bertahan, dan berjuang dengan penuh kesabaran serta semangat dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
10. Seluruh dosen dan staf Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan bantuan selama penulis menjalani masa pendidikan.

Penulis telah berusaha sebaik-baiknya untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini. Penulis tetap mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk perbaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan gigi dan mulut.

Medan, 02 Mei 2026

Nurlatifah
P07525023068

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Batasan Kasus.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 5
A. Pengertian Kebersihan Rongga Mulut dan Status Gingiva	5
B. Patofisiologi Karang Gigi dan Gingivitis	6
C. Faktor Risiko dan Penyebab	8
D. Gejala dan Manifestasi Klinis.....	10
E. Diagnosis	11
F. Penatalaksanaan dan Pengelolaan	13
G. Prognosis	14
H. Komplikasi	16
I. Penelitian Terkait	17
 BAB III ANALISIS MASALAH.....	 19
A. Pengumpulan Data dan Informasi.....	19
B. Analisis Akar Masalah	19
C. Analisis Rencana Tindakan	21
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 22
A. Hasil	22
B. Pembahasan	25
 BAB V PENUTUP	 27
A. Kesimpulan.....	27
B. Saran.....	27
 DAFTAR PUSTAKA.....	 28
 LAMPIRAN	 xxxii

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Penelitian Terkait	17
Tabel 4 1 Hasil Pemeriksaan OHI-S.....	22
Tabel 4 2 Hasil Pemeriksaan GI	22
Tabel 4 3 Hasil Kuesioner	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3 1 Diagram <i>Fish Bone</i>	21
Gambar 4 1 Sebelum Perawatan <i>Scaling</i>	24
Gambar 4 2 Sesudah Perawatan <i>Scaling</i>	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penyusunan Laporan Kasus
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Lembar Kuesioner
Lampiran 4	Foto Kasus Karang gigi dan Gingivitis
Lampiran 5	Dokumentasi Hasil kegiatan
Lampiran 6	Lembar Pemeriksaan
Lampiran 7	<i>Etical Clearance</i>
Lampiran 8	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 9	Lembar Bimbingan Penyusunan Laporan Kasus
Lampiran 10	Hasil Turnitin