

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda Fayza Maharani. *Tindakan Scaling Pada Pasien An. E (11 Tn) Dengan Kondisi Oral Hygiene Buruk Disertai Dental Health Edukation*. 2025.
- Anggraeni, Vara Evillia. *GAMBARAN PENGETAHUAN KEBIASAAN MENGUNYAH SATU SISI DAN TERJADINYA KARANG GIGI PADA MASYARAKAT*. vol. 32, no. 3, 2024, pp. 167–86.
- Aqidatunisa, Hanis Arum, et al. “Hubungan Pola Menyikat Gigi Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar G.” *Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin*, vol. 13, no. 2, 2022, pp. 105–12, https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=hubungan+pola+Menyikat+gigi+dengan+kebersihan+gigi+dan+mulut+pada+anak+sekolah+dasar+&btnG=#d=gs_qabs&t=1745470742922&u=%23p%3DjMu-FKxklgUJ.
- Damayanti, Ulfa Tridevi. *Gambaran Pengetahuan Tentang Karang Gigi Pada Siswa Menengah Pertama*. vol. 32, no. 3, 2021, pp. 167–86.
- Heny Noor Wijayanti. “Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Gigi Pada Anak Sekolah Dasar.” *Room of Civil Society Development*, vol. 2, no. 2, 2023, pp. 154–60, <https://doi.org/10.59110/rcsd.v2i2.201>.
- Julia Nastiti. *Tindakan Scaling Pada Kasus Kalkulus Kriteria Sedang Pada An.Rma 11 Tahun*. 2025.
- Kemenkes. *Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Indonesia*. 2023.
- Kojongian, Gloria M. P., et al. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Karang Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Menengah Atas.” *E-GiGi*, vol. 13, no. 2, Jan. 2025, pp. 299–304, <https://doi.org/10.35790/eg.v13i2.59563>.
- Ngena Ria, ²Nelly Katharina Manurung, ³Susy Adrianelly Simaremare. “Penyuluhan, Sikat Gigi, Dan Pembersihan Karang Gigi (Scaling) Pada Siswa-Siswi SMA Negeri 13 Medan.” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 2, no. 1, 2023,

- pp. 55–63,
<https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/jeumpa/article/view/231/274>.
- Pontoluli, Zefanya G., et al. “Kebersihan Gigi Mulut Dan Kejadian Gingivitis Pada Anak Sekolah Dasar.” *E-GiGi*, vol. 9, no. 1, 2021, pp. 21–28,
<https://doi.org/10.35790/eg.9.1.2021.32366>.
- Putri, Vevi Suryenti, and Maimaznah Maimaznah. “Efektifitas Gosok Gigi Massal Dan Pendidikan Kesehatan Gigi Mulut Pada Anak Usia 7-11 Tahun Di SDN 174 Kel. Murni Kota Jambi.” *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, vol. 3, no. 1, Jan. 2021, p. 63, <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.152>.
- Rahayu, Eka Sri, et al. “Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Melalui Kegiatan Dental Health Education Dan Scalling Di Panti Asuhan Putri Al-Kaseem Kabupaten Aceh Besar.” *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, vol. 4, no. 2, 2022, p. 71,
<https://doi.org/10.30867/pade.v4i2.1002>.
- RISKESDAS. “Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta.” 2018.
- Robbihi, Hilmiy Ila. “Kajian Manfaat Kemangi (*Ocimum Basilicum*) Terhadap Halitosis.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, vol. 1, no. 1, 2020, pp. 73–80,
<https://doi.org/10.37160/jikg.v1i1.509>.
- Rosyidah, Masayu, et al. “Edukasi Informasi Adaptasi Era New Normal Bagi Masyarakat.” *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 3, 2021,
https://jurnal.um-palembang.ac.id/suluh_abdi.
- Saidah, Ayu, and Khoiriyah Isni. “Pengaruh Edukasi Kesehatan Mulut Dan Gigi Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Di Kelurahan Rejowinangun, Yogyakarta The.” *Journal of Multidiciplinary Applied Natural Science*, vol. 7, no. 1, 2022, pp. 1–12.
- Sundu, Suciwati, et al. *Generasi Sehat , Bebas Karang Gigi : Edukasi Dan Pencegahan Karang Gigi Pada Remaja Di Desa Bilalang Gowa A Healthy Generation , Free of Tarta : Tartar Education and Prevention for Teenagers in Bilalang Village , Gowa Terapi Gigi , STIKes Amanah Makassar . 2025.*

- Wilis, Ratna, and Cut Ratna Keumala. “Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut PHPM (Personal Hygiene Performance-Modified) Pada Murid Sekolah Dasar.” *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, vol. 5, no. 1, Dec. 2023, p. 107, <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i1.1255>.
- Zainal, Nur Awalia Putri. *Kesehatan Gigi Dan Mulut. Correspondencias & Análisis*, no. 15018, 2023.
- Zhang, Tong, et al. *Kemajuan Terkini Dalam Patogenesis Dan Strategi Pencegahan Karang Gigi*. 2024, pp. 1–10.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1. Jadwal Penyusunan Laporan

Jadwal Penyusunan Laporan

[illegible]

Lampiran 2. *Informed Consent*

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Septi Warni Gulo adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Gigi**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penatalaksanaan *Scaling* serta Edukasi Kebersihan Gigi dan Mulut pada An. Pk (9 Tahun) Desa Baru Kecamatan Pancur Batu"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penatalaksanaan *scaling* serta edukasi kebersihan gigi dan mulut pada An. Pk (9 tahun) Desa Baru Kecamatan Pancur Batu, dengan metode/prosedur studi kasus dengan pendekatan kuantitatif melalui pemeriksaan gigi, kuesioner atau wawancara, serta tindakan *scaling*.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria sebagai subjek yang ditetapkan seperti status kesehatan, usia, dan kondisi yang relevan dengan kasus karies gigi mencapai email. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 bulan dengan subjek pemeriksaan sesuai studi kasus.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pelayanan pemeriksaan dan *scaling* gigi secara gratis atas kehilangan waktu/ ketidaknyamanan lainnya yang mungkin timbul selama proses pemeriksaan dan perawatan.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis individu.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel melalui pemeriksaan langsung oleh peneliti.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan atau masalah lain pada gigi dan mulut selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali data yang bersifat pribadi dan rahasia yang tidak dapat di publikasikan.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan cara purposive sampling dengan memilih siswa yang memiliki kasus sesuai kriteria penelitian serta pemeriksaan gigi secara langsung, kuesioner atau wawancara, observasi, dan tindakan *scaing* gigi,

cara ini mungkin menyebabkan rasa tidak nyaman ringan seperti saat dilakukannya tindakan pembersihan karang gigi namun tidak menimbulkan bahaya yang serius.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mendapatkan pemeriksaan, *scaling* gigi, serta edukasi kesehatan gigi dan mulut.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya anak usia sekolah serta pengembangan ilmu kesehatan gigi.
13. Anda tidak memerlukan perawatan lanjutan setelah penelitian ini selesai, karena tidak terdapat unsur intervensi (tindakan medis) dalam penelitian ini. Namun demikian, apabila anda ingin berkonsultasi mengenai kesehatan gigi anak anda, anda dapat mengunjungi klinik gigi Poltekkes Kemenkes Medan atau puskesmas terdekat di wilayah anda.
14. Setelah menerima tindakan perawatan berupa *scaling* gigi sebagai bagian dari penelitian ini, anda diharapkan menunggu hingga seluruh prosedur tindakan selesai dan dinyatakan aman serta sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku.
15. Selama menunggu tindakan dinyatakan selesai dan aman, anda tidak memerlukan pengobatan tertentu karena tindakan yang dilakukan merupakan perawatan preventif. Sebagai alternatif, anda dianjurkan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, menyikat gigi dengan teknik yang benar serta mengurangi makan-makanan lengket atau manis.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk dokumen tertulis dan file digital selama sampai seluruh proses penelitian dalam dan pelaporan selesai.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, peneliti akan bertanggungjawab terhadap terjadinya rasa tidak nyaman ringan selama pemeriksaan dan perawatan.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Jika terjadi kecacatan atau kematian akibat penelitian ini, maka tidak ada rencana pemberian kompensasi karena tindakan yang dilakukan merupakan perawatan preventif dengan resiko sangat minimal. Namun, apabila terjadi hal yang tidak diinginkan, peneliti akan tetap bertanggung jawab untuk merujuk dan memfasilitasi pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai di fasilitas pelayanan kesehatan.

24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Medan.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan sementara atau seluruh kegiatan penelitian serta memastikan keamanan dan kesejahteraan subjek dengan memberikan penanganan yang sesuai dan merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila diperlukan
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini tidak melibatkan pemeriksaan atau tes genetik, sehingga tidak ada pengumpulan maupun penyimpanan informasi genetik peserta maupun keluarga peserta.
30. Penelitian tidak akan menggunakan catatan rekam medis maupun hasil laboratorium pasien. Data yang dikumpulkan hanya berasal dari hasil pemeriksaan langsung dan tindakan perawatan yang dilakukan oleh peneliti selama penelitian berlangsung.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini melibatkan pasien anak, dan anda/orang tua/wali berhak untuk melanjutkan atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja apabila merasa tidak nyaman selama proses pemeriksaan dan perawatan berlangsung.
33. Penelitian ini tidak melibatkan wanita hamil atau menyusui. Anda berhak untuk melanjutkan atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja apabila merasa tidak nyaman selama proses pemeriksaan dan perawatan berlangsung.
34. Penelitian ini tidak melibatkan korban bencana dan tidak berkaitan dengan pemberian bantuan kemanusiaan.

35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Pikri

Tanda tangan : [Signature]

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi



Irda Rizkina Dalimunthe

Dengan hormat

Peneliti



Septi Warni Gulo

Lampiran 3. Lembaran Kuesioner

KUESIONER LAPORAN TUGAS AKHIR

PRE-TEST

Identitas Responden

Nama Pasien : Pikri

Umur : 9 Tahun

Alamat : Desa Baru Kecamatan Pancur Batu

Operator : Septi Warni Gulo

Petunjuk : Lingkari jawaban yang menurut kamu benar !

B = 7
S = 5

- ✓ 1. Apa yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut?
 - (a) Menyikat gigi
 - b. Cukup kumur-kumur saja
 - c. Minum air putih saja
- X 2. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah?
 - (a) Saat mandi
 - b. Sebelum makan
 - c. Pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
- X 3. Bagaimana gerakan yang tepat untuk menyikat gigi bagian depan?
 - a. Atas bawah
 - (b) Maju mundur
 - c. a dan b benar
- ✓ 4. Sikat gigi yang digunakan waktu menyikat gigi adalah?
 - (a) Sikat gigi milik sendiri
 - b. Sikat gigi milik mama
 - c. Tidak meggunaka sikat gigi
- X 5. Pasta gigi yang digunakan untuk menyikat gigi sebaiknya?
 - a. Warna bagus
 - b. Megandung flour
 - (c) Rasanya manis
- ✓ 6. Apa penyebab bau mulut?
 - (a) Karang gigi
 - b. Gigi yang sehat
 - c. Gigi yang goyang

- ✓ 1. Jenis makanan yang baik untuk kesehatan gigi adalah?
- a. Bakso b. Es krim ☒ c. Buah dan sayuran
- ✓ 8. Karang gigi yang menumpuk pada gigi sebaiknya?
- ☒ a. Discaling b. Dibiarkan c. Dicabut
- X 9. Karang gigi disebabkan oleh?
- ☒ a. Gigi berlubang b. Tidak menyikat gigi c. Gigi goyang
- X 10. Agar mulut tetap bersih, setelah makan sebaiknya?
- a. Berkumur-kumur b. Dibersihkan dengan tusuk gigi ☒ c. Dibiarkan
- ✓ 11. Membersihkan karang gigi dengan alat khusus sebaiknya dilakukan oleh?
- a. Saudara b. Teman ☒ c. Dokter gigi/ perawat gigi
- ✓ 12. Memeriksa gigi ke dokter gigi/ klinik gigi/ balai pengobatan gigi sebaiknya?
- a. Jika sakit saja ☒ b. 6 bulan sekali c. 1 tahun sekali

Dalam kegiatan ini, metode pengukuran pengetahuan yang dilakukan merupakan cara pengumpulan data untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien An.II (20 tahun) dengan memberikan kuesioner berisi 12 butir pertanyaan. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan setiap jawaban salah diberi skor 0. Selanjutnya berdasarkan jumlah skor yang diperoleh dilakukan pengelompokan atau pengkategorian terhadap tingkat pengetahuan pasien dalam 3 kelompok yaitu:

- a. Baik
b. Sedang
c. Cukup

Dengan cara berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Jumlah kelompok kategori}}$$

$$= \frac{12 - 0}{3} = 4$$

Sehingga skor untuk masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

- a. Baik = Skor 9-12
b. Sedang = Skor 5-8
c. Cukup = Skor 0-4

KUESIONER LAPORAN TUGAS AKHIR

POST-TEST

Identitas Responden

Nama Pasien : Pikri

Umur : 9 Tahun

Alamat : Desa Baru Kecamatan Pancur Batu

Operator : Septi Warni Gulo

Petunjuk : Lingkari jawaban yang menurut kamu benar !

B = 12
S = 0

13. Apa yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut?

- ☒ a. Menyikat gigi
☐ b. Cukup kumur-kumur saja
☐ c. Minum air putih saja

14. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah?

- ☐ c. Saat mandi
☒ d. Pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
☐ e. Sebelum makan

15. Bagaimana gerakan yang tepat untuk menyikat gigi bagian depan?

- ☒ a. Atas bawah
☐ b. Maju mundur
☐ c. a dan b benar

16. Sikat gigi yang digunakan waktu menyikat gigi adalah?

- ☒ a. Sikat gigi milik sendiri
☐ b. Tidak menggunakan sikat gigi
☐ c. Sikat gigi milik mama

17. Pasta gigi yang digunakan untuk menyikat gigi sebaiknya?

- ☐ a. Warna bagus
☒ b. Megandung flour
☐ c. Rasanya manis

18. Apa penyebab bau mulut?

- ☒ a. Karang gigi
☐ b. Gigi yang sehat
☐ c. Gigi yang goyang

19. Jenis makanan yang baik untuk kesehatan gigi adalah?

- ☐ a. Bakso
☐ b. Es krim
☒ c. Buah dan sayuran

20. Karang gigi yang menumpuk pada gigi sebaiknya?
☒ a. Discaling b. Dibiarkan c. Dicabut
21. Karang gigi disebabkan oleh?
☒ a. Gigi berlubang ☒ b. Tidak menyikat gigi c. Gigi goyang
22. Agar mulut tetap bersih, setelah makan sebaiknya?
☒ a. Berkumur-kumur b. Dibersihkan dengan tusuk gigi c. Dibiarkan
23. Membersihkan karang gigi dengan alat khusus sebaiknya dilakukan oleh?
 b. Saudara b. Teman ☒ c. Dokter gigi/ perawat gigi
24. Memeriksa gigi ke dokter gigi/ klinik gigi/ balai pengobatan gigi sebaiknya?
 b. Jika sakit saja ☒ b. 6 bulan sekali c. 1 tahun sekali

Dalam kegiatan ini, metode pengukuran pengetahuan yang dilakukan merupakan cara pengumpulan data untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien An.II (20 tahun) dengan memberikan kuesioner berisi 12 butir pertanyaan. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan setiap jawaban salah diberi skor 0. Selanjutnya berdasarkan jumlah skor yang diperoleh dilakukan pengelompokan atau pengkategorian terhadap tingkat pengetahuan pasien dalam 3 kelompok yaitu:

- a. Baik
- b. Sedang
- c. Cukup

Dengan cara berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Jumlah kelompok kategori}}$$

$$= \frac{12 - 0}{3} = 4$$

Sehingga skor untuk masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

- a. Baik = Skor 9-12
- b. Sedang = Skor 5-8
- c. Cukup = Skor 0-4

Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
CARA MENYIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR**



NAMA : Septi Warni Gulo

NIM : P07525023039

KELAS : 3A

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN MEDAN JURUSAN KESEHATAN GIGI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2026**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

KESEHATAN GIGI

Pokok Bahasan : Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

Sub Pokok Bahasan : Cara menyikat gigi yang baik dan benar

Sasaran : Pasien Pikri

Waktu : 10 menit

Tempat : Rumah Pasien

Hari/Tanggal : Senin/16 Maret 2026

A. Tujuan

a) Tujuan Intruksi Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar, pasien diharapkan memahami dan mampu menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar.

b) Tujuan Intruksi Khusus

1. Setelah mendapatkan penyuluhan pasien mampu menjelaskan pengertian menyikat gigi
2. Setelah mendapatkan penyuluhan pasien mampu menjelaskan cara menyikat gigi yang baik dan benar.
3. Setelah mendapatkan penyuluhan pasien mampu menjelaskan waktu menyikat gigi yang baik dan benar.
4. Setelah mendapatkan penyuluhan pasien mampu menjelaskan pasta gigi yang bagus untuk kesehatan gigi.

B. Isi Materi

Terlampir

C. Metode : Ceramah dan tanya jawab

D. Media : Phantom

E. Kegiatan Pembelajaran

Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Metode penyuluhan	Media	Waktu
Pendahuluan	1. Mengucapkan salam dan melakukan perkenalan diri. 2. Menjelaskan tujuan penyuluhan.	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Respon	Ceramah	-	2 Menit
Penyajian Materi	Menjelaskan mengenai: 1. Menjelaskan pengertian menyikat gigi 2. Menjelaskan cara menyikat gigi yang baik dan benar. 3. Menjelaskan waktu menyikat gigi yang baik dan benar. 4. Menjelaskan pasta gigi yang bagus untuk kesehatan gigi.	1. Mendengarkan 2. memperhatikan 3. Tanya jawab	Ceramah dan Tanya jawab	Poster	6 menit
Penutup	1. Menjelaskan kembali bagian yang belum dimengerti 2. Kesimpulan 3. Saran salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	Ceramah	-	2 menit

F. Reverensi

<https://www.emc.id/id/care-plus/jangan-sampai-malas-sikat-gigi-ini-akibatnya>

<https://unair.ac.id/ketahui-5-masalah-kesehatan-gigi-dan-mulut-akibat-jarang-sikat-gigi/>

G. Evaluasi

1. Bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar?
2. Kapan waktu yang baik untuk menyikat gigi?
3. Apa pasta gigi yang bagus untuk kesehatan gigi?

H. Lampiran Materi

1. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi adalah kegiatan membersihkan gigi dan rongga mulut dari kotoran, plak, dan bakteri. Menggosok gigi merupakan cara yang paling mudah dan efektif untuk menjaga kebersihan gigi dan gusi dari plak dan sisa makanan. Menyikat gigi bertujuan untuk membersihkan sisa makanan yang menempel dan terselip di antara gigi dan untuk mencegah penyakit gigi dan mulut, seperti karies.. Jika caranya salah, maka bisa berdampak buruk bagi kesehatan gusi dan rongga mulut secara keseluruhan.

2. Cara menyikat gigi yang baik dan benar

Menyikat gigi yang baik dan benar merupakan langkah penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Cara menyikat yang benar dapat membantu mencegah penumpukan plak, gigi berlubang, penyakit gusi dan bau mulut.

Faktor paling penting dari menyikat gigi adalah menggunakan teknik yang tepat, dan melakukannya dua kali sehari, setiap hari. Berikut adalah cara terbaik untuk menyikat gigi:

1. Pilihlah sikat gigi yang berbulu halus
2. Gunakan pasta gigi berfluoride.
3. Pegang sikat pada sudut 45 derajat ke gigi dan gusi.
4. Gosok gigi secara perlahan pada semua permukaan gigi (bagian depan, samping dan belakang) selama dua menit.
5. Bersihkan area lidah dengan cara, menjulurkan lidah keluar dan sikat secara lembut dengan gerakan searah.
6. Kumur menggunakan air bersih
7. Bilas sikat gigi dan simpan secara tegak di udara kering, jauhkan dari cipratan atau paparan kuman saat mencuci dan menyiram.
8. Gunakan floss (benang gigi) sekali sehari, baik setelah atau menyikat.
9. Gunakan obat kumur (bersifat opsional) dan tidak boleh sebagai pengganti flossing atau menyikat gigi.

3. Waktu menyikat gigi yang benar

Menyikat gigi yang benar minimal 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur sangat lah penting untuk dilakukan. Berikut beberapa manfaat menyikat gigi yang baik dan benar:

1. Membersihkan sisa makanan
Membersihkan sisa makanan yang tertinggal pada gigi setelah sarapan dan setelah makan malam.
2. Menghilangkan bau mulut

Lampiran 5. Kartu Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut

LEMBAR PEMERIKSAAN STATUS KESEHATAN GIGI

PEMERIKSAAN OHI-S (Sebelum)

Debris Index

1	1	1
2	3	2

$$DI = \frac{10}{6} = 1,6$$

Calculus Index

0	0	1
1	2	1

$$CI = \frac{5}{6} = 0,8$$

$$OHI-S = DI + CI = 1,6 + 0,8 = 2,4$$

Kriteria OHI-S : Sedang

0-1,2 : Baik

1,3-3 : Sedang

>3-6 : Buruk

PEMERIKSAAN OHI-S (Sesudah)

Debris Index

0	0	0
0	0	0

$$DI = \frac{0}{6} = 0$$

Calculus Index

0	0	0
0	0	0

$$CI = \frac{0}{6} = 0$$

$$OHI-S = DI + CI = 0$$

Kriteria OHI-S : Baik

0-1,2 : Baik

1,3-3 : Sedang

>3-6 : Buruk

LAMPIRAN 6. Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1. Kondisi sebelum *scaling*



Gambar 2. Gambar setelah *scaling*



Lampiran 7. Ethical Clearance



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan**
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.3427/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : SEPTI WARNI GULO
Principal In Investigator

Nama Institusi : KOMISI ETIK PENELITIAN
KESEHATAN (KEPK) POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENATALAKSANAAN SCALING SERTA EDUKASI KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA AN. PK (9
TAHUN) DESA BARU KECAMATAN PANCUR BATU"

"MANAGEMENT OF SCALING AND ORAL HYGIENE EDUCATION IN CHILD PK (9 YEARS OLD) IN DESA BARU,
PANCUR BATU"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 02 Agustus 2027.
August 02, 2026

This declaration of ethics applies during the period August 02, 2026 until August 02, 2027.



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 8. Lembar Bimbingan Penyusunan Laporan Kasus

DAFTAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

**Judul LTA : PENATALAKSANAAN *SCALING* SERTA EDUKASI
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA AN. PK (9 TAHUN)
DESA BARU KECAMATAN PANCUR BATU**

Nama : Septi Warni Gulo

NIM : P07525023039

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Dosen
		Bab	Sub Bab			
1.	Senin, 22 Desember 2026	Judul Laporan Tugas Akhir (LTA)	Pengajuan Judul LTA	Judul disesuaikan dengan topik studi kasus.		
2.	Selasa, 10 Februari 2026		ACC Judul LTA	Judul sudah disetujui, lanjut ke tahap berikutnya.		
3.	Rabu, 18 Februari 2026	BAB 1-3	a. Latar Belakang b. Rumusan Masalah c. Tujuan d. Manfaat Penelitian e. Mencari Referensi f. Membuat Tinjauan Pustaka g. Penelaahan Data Informasi Kasus	Gunakan jurnal yang relevan dan terbaru, Perbaiki sistematika dan kerangka penulisan, Lengkapi latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan manfaat.		
4.	Kamis, 12 Maret 2026	BAB 1-3	a. Penyempurnaan Tinjauan Pustaka b. Pembahasan akar masalah c. Penelaahan dan revisi BAB I,II,III	Perbaiki penulisan sitasi dan daftar pustaka, Lengkapi data dan informasi kasus.		

5.	Senin, 30 Maret 2026	BAB 1-3	Acc LTA BAB 1-3	Lanjutkan penulisan BAB IV dan BAB V.		
6.	Rabu, 1 April 2026	BAB 4-5	Konsultasi hasil pelaksanaan studi kasus	Perkuat pembahasan dengan teori dan referensi pendukung.		
7.	Jumat, 17 April 2026	BAB 4-5	Penyempurnaan pembahasan berdasarkan teori dan hasil studi kasus	Perbaiki sistematika dan kerangka penulisan.		
8.	Senin, 20 April 2026	BAB 4-5	Penelaahan Kesimpulan, saran	Perbaiki Kesimpulan dan saran sesuai hasil studi kasus.		
9.	Selasa, 21 April 2026	BAB 1-5 dan pengajuan Abstrak	Acc LTA sebelum seminar hasil dan Acc abstrak	Lakukan revisi sesuai masukan		
10.	Jumat, 24 April 2026	BAB 1-5 dan pengajuan Abstrak	Perbaiki LTA berdasarkan masukan dan saran penguji	Abstrak disesuaikan dengan isi LTA dan kata kunci.		
11.	Selasa, 09 Juni 2026		Perbaiki LTA berdasarkan masukan dan saran penguji	Acc LTA sebelum seminar hasil dan Acc abstrak		

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Medan


drg. Yetti Lusiani, M.Kes
NIP. 197006181999032003

Medan, 20 Juni 2026

Dosen Pembimbing


drg. Herlinawati, M.Kes
NIP. 196211191989022001

Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup**BIODATA PENULIS**

Nama : Septi Warni Gulo
Tempat/Tgl Lahir : Iraonogambo/ 19 September 2005
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat Rumah : Desa Iraonogambo, Kecamatan Mandrehe, Kabupaten Nias Barat
Nomor HP : 082197600842

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SDN 078138 Hilimburune
2. SLTP : SMP Negeri 4 Gunungsitoli
3. SLTA : SMA Swasta Santu Xaverius Gunungsitoli

Septi Gulo

LAPORAN TUGAS AKHIR Terbaru Septi.docx

- Rev. I LTA 2026
- Revisi 1 Cek turnitin Bimbingan LTA 2026
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3627132069

Submission Date

Aug 14, 2026, 9:15 AM GMT+7

Download Date

Aug 20, 2026, 3:49 PM GMT+7

File Name

LAPORAN_TUGAS_AKHIR_Terbaru_Septi.docx

File Size

708.4 KB

33 Pages**6,224 Words****37,566 Characters**

27% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 23%  Internet sources
 - 16%  Publications
 - 14%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 23% Internet sources
- 16% Publications
- 14% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers		
	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan		5%
2	Internet		
	jurnal.stikeskesosi.ac.id		<1%
3	Internet		
	es.scribd.com		<1%
4	Internet		
	ejournal.unsrat.ac.id		<1%
5	Internet		
	ijahst.org		<1%
6	Student papers		
	Universitas Sam Ratulangi		<1%
7	Internet		
	akbaranthonie.blogspot.com		<1%
8	Publication		
	Eka Sri Rahayu, Ratna Wilis, Reca Reca, Cut Aja Nuraskin, Teuku Salfiyadi, Mufizar...		<1%
9	Internet		
	www.researchgate.net		<1%
10	Internet		
	www.scribd.com		<1%
11	Internet		
	jurnal.unissula.ac.id		<1%

12	Publication	Dwi Eni Purwati, Dwi Suyatmi, Eldarita, Silvia Prasetyowati, Filanti Kusuma Dewi, ...	<1%
13	Internet	dokumen.tips	<1%
14	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang	<1%
15	Internet	www.jurnal.itkeswhs.ac.id	<1%
16	Internet	moam.info	<1%
17	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%
18	Internet	www.rcsdevelopment.org	<1%
19	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
20	Internet	pdfcookie.com	<1%
21	Internet	rinafarra.blogspot.com	<1%
22	Internet	sasqiawulandari-kknkotobaru.blogspot.com	<1%
23	Internet	123dok.com	<1%
24	Publication	Niko Arinda Putri Diyatama, Bambang Hadi Sugito, Isnanto Isnanto. "PERBEDAAN...	<1%
25	Student papers	Universitas Indonesia	<1%

26	Internet	www.ijahst.org	<1%
27	Internet	www.jurnal.unismuhpalu.ac.id	<1%
28	Internet	bemj.e-journal.id	<1%
29	Internet	etd.unsyiah.ac.id	<1%
30	Internet	pdfcoffee.com	<1%
31	Internet	repository.radenintan.ac.id	<1%
32	Internet	www.teropongsulawesi.com	<1%
33	Publication	Jusuf Kristianto, Dwi Priharti, Abrial Abrial. "Efektifitas Peyuluhan Kesehatan Gigi ...	<1%
34	Publication	Laode Anhusadar, Islamiyah Islamiyah. "Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Se...	<1%
35	Internet	elearning.medistra.ac.id	<1%
36	Publication	Gloria M. P. Kojongian, Juliatri Juliatri, Christy N. Mintjelungan. "Hubungan Tingk...	<1%
37	Student papers	Sriwijaya University	<1%
38	Internet	fr.scribd.com	<1%
39	Internet	jurnal.polkesban.ac.id	<1%

40	Publication	Sekar Restuning, Yenni Lisbet Siahaan, Dumamey Siahaan, Sutriatai Sutriatai. "PE...	<1%
41	Internet	dwieducationblog.wordpress.com	<1%
42	Internet	eprints.radenfatah.ac.id	<1%
43	Internet	www.scilit.net	<1%
44	Internet	docplayer.info	<1%
45	Internet	journal.poltekkesaceh.ac.id	<1%
46	Internet	jurnal.unej.ac.id	<1%
47	Internet	talenta.usu.ac.id	<1%
48	Publication	Siti sabatul Habibah, Danan, Metty Amperawati, Naning Kisworo Utami et al. "A...	<1%
49	Internet	adoc.pub	<1%
50	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
51	Internet	repository.unissula.ac.id	<1%
52	Internet	sulistiadwi.wordpress.com	<1%
53	Publication	Aulifia Rahmawati, Reza Nur Aulia, Yudha Nurdian. "Peningkatan Higiene Mulut ...	<1%

54	Publication	Felicia Priskila, D. H.C. Pangemanan, Juliatri .. "GAMBARAN STATUS PERIODONTAL...	<1%
55	Publication	Hilmiy Ila Robbihi. "KAJIAN MANFAAT KEMANGI (OCIMUM BASILICUM) TERHADAP...	<1%
56	Publication	Keny Erva Susanti. "HUBUNGAN PERAN ORANGTUA DALAM MENJAGA KESEHATAN...	<1%
57	Internet	cyberarea.id	<1%
58	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
59	Internet	jurnalnew.unimus.ac.id	<1%
60	Internet	ojs3.poltekkes-mks.ac.id	<1%
61	Internet	repository.maranatha.edu	<1%
62	Internet	repository.unej.ac.id	<1%
63	Internet	text-id.123dok.com	<1%
64	Publication	Charlito J. R. Galag, P. S. Anadita, Olivia Waworuntu. "STATUS KEBERSIHAN MULU...	<1%
65	Publication	Claudiette Brigita Pantow, Sarah M. Warouw, Paulina N. Gunawan. "PENGARUH P...	<1%
66	Publication	Netty Jojo Aritonang, Yenny Lisbeth Siahaan, Sekar Restuning, Tiurmina Sirait, Ir...	<1%
67	Publication	Purnama Nurhakim, Emma Kamelia, Cahyo Nugroho. "KNOWLEDGE OF DENTAL ...	<1%

68	Internet	core.ac.uk	<1%
69	Internet	dwiutamiy.wordpress.com	<1%
70	Internet	eprints.umm.ac.id	<1%
71	Internet	jahe.or.id	<1%
72	Internet	journal.institercom-edu.org	<1%
73	Internet	jpmi.journals.id	<1%
74	Internet	repo.unbrah.ac.id	<1%
75	Internet	repository.unmuhjember.ac.id	<1%
76	Internet	www.kaskus.co.id	<1%
77	Internet	www.neliti.com	<1%
78	Internet	www.radarcirebon.tv	<1%
79	Internet	yuliaanggraeni67.blogspot.com	<1%
80	Publication	Dhea Monica, Eva Prilelli Baringbing, Yana Afrina. "Faktor-Faktor yang Mempeng...	<1%
81	Publication	Etty Yuniarly, Rosa Amalia, Wiworo Haryani. "Hubungan tingkat pengetahuan ten...	<1%

82	Publication	Yohanes I Gede K.K, Karel Pandelaki, Ni Wayan Mariati. "HUBUNGAN PENGETAHU...	<1%
83	Publication	Langgeng Setyo Nugroho, Dian Femala, Yeni Maryani. "Perilaku Menyikat Gigi ter...	<1%
84	Publication	Leny Marlina A. Pinat, Mery Novaria Pay, Antonius Radja Ratu, Merniwati S. Elua...	<1%
85	Publication	Moh Zamroji, Muhammad Fajar Afnizar, Cindy Ratna Adella, Diah Ayu Kusuma W...	<1%
86	Internet	journal.ugm.ac.id	<1%
87	Internet	lia838.wordpress.com	<1%
88	Internet	munabarakati.blogspot.com	<1%

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di samping kesehatan tubuh pada umumnya, kesehatan gigi dan mulut juga perlu diperhatikan sebab kesehatan gigi dan mulut bisa berdampak negatif pada kesehatan tubuh secara umum. Pada intinya, kesehatan gigi dan mulut adalah komponen penting dari kesehatan tubuh menyeluruh yang tidak dapat dilepaskan dari kesehatan tubuh secara umum. Penting karena gigi dan gusi yang tidak sehat dapat mengakibatkan rasa sakit, gangguan pengunyahan, dan masalah kesehatan lainnya (Putri dan Maimaznah,. 2021).

Kesehatan gigi dan mulut yaitu ketika mulut, gigi, dan komponen lainnya dari rongga mulut tetap sehat, mengizinkan seseorang menjalankan aktivitas penting seperti makan, bernapas, berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain (RISKESDAS,. 2018). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, KEMENKES (Kementerian Kesehatan RI) 2023, hanya 6,2% orang yang menyikat gigi dengan benar dari 56,9% orang di atas tiga tahun yang mengalami masalah gigi dan mulut, dan 88% di antaranya mengidap karies (Kemenkes,. 2023).

Gigi adalah organ tubuh keras yang terletak di dalam mulut yang digunakan untuk mencabik, mengunyah, dan menghaluskan makanan dulu masuk ke dalam tenggorakan. Oleh karena itu, untuk menjaga gigi tetap sehat, perawatan gigi harus dilakukan dengan hati-hati (Zainal,. 2023). Penyebab utama peningkatan jumlah anak sekolah yang mengalami masalah kerusakan gigi adalah kecenderungan anak-anak yang berusia sekolah untuk menyukai makanan manis seperti coklat dan permen (Putri and Maimaznah,. 2021).

Penyakit gigi dan mulut terhitung dalam sepuluh penyakit yang lazim ditemukan serta menyebar pada bermacam – macam negara, perlu dimulai sejak usia sekolah dasar guna menjaga kesehatan gigi dan mulut (Wilis dan Keumala,. 2023). Penatalaksanaan ialah proses, cara, perbuatan, menangani dan pengajaran. Prosedur perawatan gigi dan mulut yang dikenal sebagai *scaling* bertujuan untuk membersihkan kalkulus, peningkatan kesehatan gusi, memulihkan kondisi gusi

secara keseluruhan, dan menghilangkan komponen yang bisa mengakibatkan peradangan pada bagian permukaan gusi (Rahayu et al., 2022). *Scaling* adalah teknik untuk menghilangkan karang gigi yang melekat di permukaan gigi. Ini membuat gigi lebih bersih dan bebas dari karang gigi (Ria Ngena et al., 2023).

Di Indonesia, permasalahan kesehatan gigi dan mulut biasanya dilatarbelakangi oleh kurangnya perawatan dan kebersihan gigi dan mulut yang boleh menyebabkan munculnya berbagai kelainan di dalam mulut seperti karang gigi. Karang gigi adalah hasil dari plak yang menumpuk di gigi yang tidak dibersihkan secara rutin, yang tercampur pada saliva serta melekat di permukaan gigi dan kemudian membeku (Kojongian et al., 2025).

Banyak orang tidak tahu apa itu karang gigi dan bahaya yang bisa terjadi akibatnya, sehingga mereka tidak segera membersihkan atau melakukan perawatan. Ini adalah fakta bahwa pengetahuan tentang kondisi ini sangat memengaruhi kebersihan dan kesehatan mulut dan gigi seseorang. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan individu membiarkan masalah kesehatan gigi dan mulut adalah minimnya pengetahuan (Kojongian et al., 2025).

Edukasi Kesehatan adalah usaha untuk peningkatan kesadaran kesehatan individu tentang cara mengelola komponen bahaya penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuannya adalah untuk peningkatan kesehatan sasaran, menghindari penyakit muncul kembali, dan mengembalikan mereka dari penyakit (Rosyidah et al., 2021). Salah satu cara untuk memberikan edukasi kesehatan kepada anak usia dini adalah dengan memberikan instruksi melalui media yang menarik dan praktik menyikat gigi yang benar. Ini akan mendorong anak-anak untuk menyikat gigi secara rutin dan menjaga kesehatan mulut dan gigi mereka (Salsabil et al., 2025). Tanpa intervensi seperti edukasi dan pencegahan sejak usia remaja, resiko terkena penyakit periodontal akan meningkat dan berdampak negatif pada kualitas hidup mereka di masa depan (Sundu et al., 2025).

Memaksimalkan kebersihan gigi dan mulut anak, upaya promotif dan preventif dapat ditingkatkan sejak usia dini. Peran lingkungan, terutama peran orang tua dalam mengajar anak-anak bagaimana menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, memengaruhi bagaimana anak-anak bertindak. Anak-anak harus di didik untuk

menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak usia dini (Aqidatunisa et al., 2022). Menyikat gigi harus dilaksanakan yaitu dua kali sehari, setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur, atau tiga kali sehari, yaitu setelah makan pagi, makan siang, dan sebelum tidur malam (Imran et al., 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis menyusun laporan kasus dengan judul penatalaksanaan *scaling* serta edukasi kebersihan gigi dan mulut pada an. Pk (9 tahun) desa Baru Kecamatan Pancur Batu. Hasil laporan kasus ini diharapkan tidak hanya bermanfaat bagi pasien dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi perawatan gigi, tapi juga bisa selaku bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan gigi dalam melaksanakan tindakan *scaling* dan merancang strategi edukasi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana penatalaksanaan *scaling* serta edukasi kebersihan gigi dan mulut pada an. Pk (9 tahun) desa Baru Kecamatan Pancur Batu”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan *scaling* serta edukasi kebersihan gigi dan mulut pada an. Pk (9 tahun) desa Baru Kecamatan Pancur Batu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kondisi kebersihan gigi dan mulut an. PK 9 tahun sebelum dilakukan tindakan *scaling* dan edukasi kesehatan gigi dan mulut.
- b. Untuk mengetahui kondisi kebersihan gigi dan mulut an. PK 9 tahun setelah dilakukan tindakan *scaling* dan edukasi kesehatan gigi dan mulut.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan anak sebelum dan setelah dilakukan edukasi dengan memberikan kuesioner

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dalam memberikan edukasi penanganan kesehatan gigi dan mulut.

2. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Dapat menambah kajian informasi bagi mahasiswa kesehatan gigi dan mulut dalam penerapan tindakan *scaling* dan edukasi penanganan kesehatan gigi dan mulut.

3. Bagi Pasien

Sebagai upaya peningkatan pengetahuan pasien mengenai pentingnya perawatan gigi dan mulut serta pemeliharaan kebersihan rongga mulut.

4. Bagi Masyarakat

Laporan kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya dewasa muda, mengenai pentingnya perawatan gigi dan mulut serta penerapan teknik menyikat gigi yang benar untuk mencegah terjadinya karang gigi.

E. Batasan Masalah

1. Laporan kasus ini hanya akan membahas penatalaksanaan tindakan *scaling* pada an. Pk (9 tahun) desa Baru Kecamatan Pancur Batu
2. Fokus laporan ini terbatas pada intervensi *scaling* dan pemberian edukasi kebersihan gigi dan mulut sebagai upaya promotif dan preventif terhadap karang gigi.
3. Laporan tugas akhir ini hanya menggunakan metode pemeriksaan klinis, wawancara terkait perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, serta pelaksanaan tindakan *scaling* yang dilakukan di rumah pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian atau Definisi

1. Karang gigi

Kebersihan gigi dan mulut merupakan cara untuk membersihkan rongga mulut serta gigi dari kotoran seperti plak dan karang (Kojongian et al., 2025). Karang gigi adalah deposit keras yang terletak dalam permukaan gigi berwarna kuning-kekuningan, kecoklatan hingga kehitaman dengan permukaan kasar. Karang gigi mengalami kalsifikasi serta melekat erat bagi permukaan gigi, mengakibatkan gigi menjadi kasar dan tebal. Meskipun ada banyak variasi dalam proses pembentukan karang gigi, plak serta karang gigi biasanya terhubung satu sama lain sehingga tidak bisa dipisahkan. Karang gigi tumbuh dengan sangat cepat, mengeras dalam satu minggu (Anggraeni, 2024).

Karang gigi terbagi menjadi dua jenis yaitu karang gigi *supragingiva* dan karang gigi *subgingiva*. Karang gigi *supragingival* adalah karang gigi yang tampak kelihatan hanya mengandalkan alat bantu seperti kaca mulut, yang menempel bagi permukaan mahkota gigi berawal dari puncak *gingival margin*. Karang gigi tersebut berwarna putih kekuning-kuningan, memiliki konsistensi yang keras semacam batu tanah liat, dan gampang dikeluarkan dari permukaan gigi menggunakan alat *scaler*. Karang gigi *subgingiva* adalah jenis karang gigi yang berada di bawah batas tepi gingiva. Umumnya terletak pada area saku gingiva dan tersembunyi saat diperiksa. Kalkulus *subgingiva* lazimnya berbentuk lingkaran contohnya cincin atau *ledge* yang mengelilingi gigi, mirip ujung jari yang melebar hingga dasar saku. Pemeriksaan lokasi dan luasannya harus dilakukan dengan memanfaatkan *probe periodontal*, yang umumnya padat serta keras, berwarna coklat tua atau hijau gelap, serta mempunyai tekstur menyerupai kepala korek api (Anggraeni, 2024).

Karang gigi terbentuk karena plak dan sisa makanan yang tertinggal, yang harus dibersihkan secara perlahan. Karang gigi memiliki berbagai warna dari putih kekuningan hingga coklat kehitaman, dan permukaannya keras dan kasar.

Agar plak tidak menumpuk dan membentuk karang gigi, menyikat gigi secara teratur membantu mencegah karang gigi (Anggraeni,. 2024).

2. *Scaling*

Pembersihan karang gigi membantu mencegah penyakit gigi pada manusia. Pembersihan dilakukan dengan alat yang disebut *scalling*. Ada dua jenis *scalling* yaitu manual dan *ultrasonic* (Anggraeni,. 2024). *Scaling* adalah prosedur untuk menghapus plak serta kalkulus (karang gigi) bagi permukaan gigi. Ini pula ialah prosedur untuk menghilangkan kalkulus dan plak dari permukaan *supragingiva* dan *subgingiva* (Rahayu et al,. 2022).

Scaling juga merupakan salah satu prosedur perawatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk membersihkan kalkulus, memperbaiki kondisi gusi, mengembalikan kesehatan gusi secara menyeluruh, serta mengangkat berbagai faktor yang bisa menyebabkan peradangan pada gigi (Rahayu et al,. 2022). *Scaling* merupakan teknik untuk menghapus plak dan karang gigi dari permukaan gigi. Ini membuat gigi lebih bersih dan bebas kotoran (Ria Ngena et al., 2023).

3. Edukasi

Berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) edukasi adalah metode membarui sikap serta tingkah laku seseorang atau sekelompok orang untuk mengembangkan manusia melewati pengajaran dan pelatihan. Edukasi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran kesehatan individu tentang cara mengelola penyebab bahaya penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuannya adalah untuk menaikkan kesehatan peserta, menghindari penyakit muncul kembali, dan memulihkan mereka (Rosyidah et al,. 2021).

Cara untuk menaikkan tingkat keterampilan serta pengetahuan anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya adalah dengan memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut. Upaya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya termasuk menyikat gigi, menggunakan flossing dengan benang gigi, mengonsumsi makanan yang baik untuk gigi, dan melakukan pemeriksaan gigi setiap enam bulan atau keluhan terasa (Saidah and Isni,. 2022).

Edukasi kesehatan untuk anak usia dini bisa dilakukan dengan memberikan penyuluhan memanfaatkan sarana pembelajaran yang memikat dan melakukan latihan menyikat gigi secara benar, sehingga anak-anak terdorong agar menyikat gigi secara rutin serta memelihara kebersihan gigi serta mulut mereka (Saidah and Isni,. 2022). Risiko terkena penyakit periodontal akan bertambah serta berpengaruh bagi mutu hidup mereka di kemudian hari jika edukasi dan pencegahan tidak diberikan sejak usia remaja (Sundu et al., 2025).

B. Patofisiologi

Karang gigi dapat terjadi karena plak menempel pada gigi yang tidak dibersihkan dan dibiarkan terlalu lama. Karang gigi adalah plak yang bercampur pada saliva hingga tertumpuk pada permukaan gigi dan mengeras. Plak dapat ditemukan pada lidah dan gingiva. Karang gigi bersifat kasar, berwarna kuning hingga coklat, menempel pada permukaan gigi (Kojongian et al., 2025).

Proses pembentukan karang gigi berasal dari matriks organik dan komponen anorganik dari air liur, cairan krevikular gingiva, dan produk bakteri. Bakteri sangat penting untuk pembentukan kalkulus gigi. Bakteri membentuk biofilm pada permukaan gigi. Biofilm mengalami mineralisasi dan menjadi karang gigi. Bagian ini memperkenalkan mekanisme pembentukan kalkulus gigi dengan berfokus pada perubahan pada bakteri (Zhang et al., 2024).

Karang gigi atau kalkulus bukan pemicu utama penyakit jaringan periodontal gigi. Sebaliknya, karang gigi berfungsi sebagai sarana agar bakteri yang menyebabkan peradangan, yang pada gilirannya menyebabkan penyakit periodontal. Jika tidak dicegah secepatnya, jaringan penyangga gigi yang mendalam akan rusak, termasuk tulang alveolar sebagai penyangga gigi. Akibatnya, gigi akan goyang dan mungkin harus dicabut (Rahayu et al., 2022). Penumpukan karang gigi tidak bisa dihilangkan hanya dengan sikat gigi secara rutin saja. (Kojongian et al., 2025). Oleh karena itu, kalkulus (karang gigi) harus dibersihkan segera dengan cara *scaling* (Rahayu et al., 2022).

C. Faktor Resiko dan Penyebab

Karang gigi dapat muncul karena berbagai alasan, termasuk tidak sering menyikat gigi dan mengonsumsi makanan dan minuman manis. Akibatnya, karang gigi dapat menyebabkan pembentukan saku gusi yang lebih dalam, bau mulut yang tidak menyenangkan (halitosis), gusi berdarah, gusi bengkak, kerusakan jaringan periodontal, gigi menjadi renggang, dan akhirnya lepas sendiri (Damayanti, 2021).

D. Gejala dan Manifestasi Klinis

Gejala dan manifestasi klinis karang gigi (karang gigi) yaitu:

1. *Gingivitis (Radang Gusi)*

Menurut tingkat keparahannya, gingivitis pada anak dan remaja akan meningkat seiring bertambahnya usia hingga anak mencapai puncak pubertas. Reaksi peradangan pada gingiva, yang ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, dan perdarahan, adalah salah satu tahap penyakit periodontal yang dikenal sebagai gingivitis. Tidak menjaga kebersihan mulut dan gigi dengan benar menyebabkan biofilm menempel pada plak di sepanjang margin gingiva (Pontoluli et al., 2021).

2. *Halitosis (Bau Mulut)*

Rongga mulut saluran cerna memiliki biologi yang berbeda. Seperti tubuh lainnya, terdiri dari jaringan keras dan lunak. Selain itu, rongga mulut dapat mengalami kelainan, seperti halnya halitosis atau bau mulut. Halitosis adalah kondisi yang disebabkan oleh bakteri dan protein yang ada di dalam tubuh setiap orang. Pada dasarnya, semua orang mengalami bau mulut, tetapi kebanyakan orang tidak menyadari bahwa mereka mengalaminya. Keluhan yang sering terjadi, yang dikenal secara umum sebagai bau nafas yang tidak enak, adalah halitosis. Bau ini dapat muncul untuk waktu yang singkat, seperti setelah memakan makanan seperti bawang putih atau bawang merah, atau setelah mengonsumsi obat tertentu seperti paraldehyde (Robbihi, 2020).

E. Diagnosis

Berdasarkan hubungan terhadap gingival margin menurut Damayanti Tridevi (2021) kalkulus di kelompokan menjadi supragingiva dan subgingiva.

1. Kalkulus *Supragingiva*

Jenis kalkulus yang disebut kalkulus supragingiva melekat di permukaan bagian atas gigi, mulai dari bagian atas tepi gusi dan dapat dilihat dengan mata telanjang. Kalkulus berwarna putih kekuning-kuningan ini memiliki tekstur yang keras seperti batu tanah liat, dan jika dibersihkan, mudah terlepas dari permukaan gigi. Ada kemungkinan bahwa warna kalkulus berubah karena pigmen yang tersisa dari makanan atau kebiasaan merokok. Kalkulus supragingiva dapat ditemukan pada satu, beberapa, atau semua gigi. Sebagian besar kalkulus ditemukan di bagian dalam gigi depan rahang bawah dan di bagian belakang gigi molar rahang atas. Kalkulus juga sering ditemukan pada gigi yang tidak biasa digunakan.

2. Kalkulus *Subgingiva*

Kalkulus subgingiva adalah jenis kalkulus yang tidak dapat dilihat saat diperiksa karena biasanya terletak di area saku gusi. Mereka terletak di bawah batas garis gusi. Perlu dilakukan pemeriksaan dengan eksplorer untuk menentukan lokasi dan luasnya. Biasanya berbentuk padat dan keras, berwarna coklat tua atau hijau kehitam-hitaman, dan memiliki konsistensi yang menyerupai kepala korek api dan mudah melekat pada permukaan gigi. Dua jenis bentuk kalkulus subgingival adalah noduler dan spining. Bentuk noduler dan spining ini keras, berbentuk cincin atau ledge yang mengelilingi gigi. Bentuk yang menyerupai jari juga menyebar ke dasar saku. Bentuk bulat juga terbatas pada satu area. Bentuk-bentuk ini dapat muncul secara terpisah atau sebagai kombinasi dari beberapa bentuk yang disebutkan di atas. Kalkulus di bawah gusi dapat terlihat seperti kalkulus di atas gusi dan mungkin tertutup oleh gusi asli yang masih ada jika gusi mengalami resesi.

F. Penatalaksanaan dan Pengelolaan

1. *Scaling*

Untuk menghilangkan plak dan kalkulus yang terletak di permukaan gigi, baik di bagian atas garis gusi (supragingiva) maupun di bagian bawah garis gusi (subgingiva), adalah tindakan yang paling tepat. Karena menghilangkan kalkulus di permukaan gigi lebih mudah dilakukan dengan alat ultrasonic scaler daripada dengan alat manual. Alat ini memiliki ujung yang dapat bergetar yang memungkinkan untuk mengangkat kalkulus dari permukaan gigi. Karena air yang dibuang dari alat tersebut, area kerja atau pembersihan karang gigi menjadi lebih bersih karena permukaan gigi langsung dicuci dengan air yang keluar dari alat (Yety, 2025).

2. Edukasi Kebersihan Gigi dan Mulut

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulutnya adalah dengan memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut. (Saidah and Isni, 2022).

Edukasi kesehatan untuk anak-anak kecil dapat dilakukan dengan menggunakan media pembelajaran yang menarik dan memberi contoh langsung cara menyikat gigi yang benar. Ini akan mendorong anak-anak untuk tertarik dan mulai menyikat gigi secara rutin serta menjaga kesehatan mulut dan gigi mereka (Saidah and Isni, 2022). Kegiatan ini menggunakan metode langsung untuk mempengaruhi anak-anak dengan mengajarkan mereka cara menggosok gigi dengan benar dengan menggunakan media phantom. Selain itu, mereka memungkinkan anak-anak untuk mencobanya sendiri (Wijayanti Noor H, 2023).

G. Prognosis

Jika tidak diobati, karang gigi dapat menyebabkan gingivitis dan kerusakan jaringan penyangga gigi yang lebih dalam, seperti tulang alveolar yang menyangga gigi, yang dapat menyebabkan gigi goyang dan perlu dicabut (Rahayu et al., 2022).

Untuk individu yang secara teratur menerima pembersihan gigi oleh dokter gigi, prognosis biasanya baik. Scaling adalah prosedur yang menghilangkan plak dan kalkulus (karang gigi) dari permukaan gigi. Ini juga menghilangkan plak dan

kalkulus dari supragingiva dan subgingiva. Setelah scaling selesai, anak-anak diberi pengetahuan tentang kebersihan mulut dan gigi serta teknik menyikat gigi yang baik dan benar. (Rahayu et al., 2022).

H. Komplikasi

Karang gigi dapat mengakibatkan gusi mengalami perubahan secara perlahan. Perubahan gusi ini dapat menyebabkan pembentukan saku gusi yang lebih dalam, bau mulut, gusi berdarah, gusi mengembang, kerusakan pada jaringan sekitar gigi, gigi terasa longgar, dan gigi bergerak hingga akhirnya lepas sendiri. (Damayanti, 2021).

Meskipun karang gigi, juga dikenal sebagai kalkulus, tidak langsung menyebabkan penyakit pada jaringan periodontal, ia berfungsi sebagai tempat berkumpulnya bakteri yang menyebabkan peradangan, yang pada gilirannya menyebabkan penyakit periodontal. Jika tidak dicegah dengan segera, kerusakan akan menyebar ke jaringan penyangga gigi yang lebih dalam, yaitu tulang alveolar, yang bertanggung jawab untuk mengatur posisi gigi. Hal ini menyebabkan gigi goyang dan mungkin perlu dilepas (Rahayu et al., 2022).

I. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Laporan Kasus Terkait

NO	Judul Penelitian	Tujuan	Hasil
1	Tindakan Scaling Pada Pasien An. E (11 Tn) Dengan Kondisi Oral Hygiene Buruk Disertai Dental Health Edukation (Adinda Fayza Maharani, 2025)	Untuk memberikan tindakan yang komprehensif kepada An. E yang mengalami akumulasi kalkulus dan gejala gingivitis dengan status oral hygiene buruk.	Hasil pemeriksaan intraoral menunjukkan adanya penumpukan plak dan kalkulus di beberapa regio, disertai inflamasi ringan pada jaringan gingiva, yang ditandai dengan kemerahan dan pembengkakan. Berdasarkan hasil evaluasi kebersihan mulut, pasien memiliki kondisi oral hygiene yang buruk dengan skor indeks plak tinggi (3.0). Setelah edukasi dilakukan selama dua kali kunjungan, pasien

			menunjukkan penurunan skor plak menjadi 1,2 dan gusi tampak lebih sehat (tidak mudah berdarah).
2	Tindakan Scaling Pada Kasus Kalkulus Kriteria Sedang Pada An.Rma 11 Tahun (Julia Nastiti, 2025)	Melakukan penatalaksanaan scaling pada kasus kalkulus kriteria sedang An. RMA 11 tahun.	Hasil tindakan scaling menunjukkan perbaikan signifikan pada indeks kebersihan mulut (OHIS) dari kategori sedang (2,9) menjadi baik (0,32), serta peningkatan kenyamanan dan kebersihan mulut. Jika plak dan karang gigi tidak segera dibersihkan maka akan terjadi karies.

BAB III

ANALISIS MASALAH

A. Pengumpulan Data dan Informasi

Pengumpulan data dan informasi merupakan tahap penting dalam laporan kasus ini untuk memahami perubahan kondisi kesehatan gigi pasien (An. PK 9 tahun) sebelum dan setelah tindakan scaling serta efek dari edukasi kebersihan gigi dan mulut dan tingkat pengetahuan orang tuanya tentang kebiasaan kebersihan mulut. Beberapa metode pengumpulan data dan informasi yang akan dilakukan adalah:

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung dan membagikan kuesioner kepada anak dan orangtua. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, perilaku anak sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang kebersihan gigi dan mulut. Pertanyaan kuesioner mencakup pemahaman tentang kebiasaan kesehatan gigi anak, seperti frekuensi menyikat gigi, penggunaan pasta gigi berflouride, pola makan serta kesadaran dalam pemeriksaan gigi berkala.

Penilaian tingkat pengetahuan pasien dilakukan menggunakan kuesioner berjumlah 12 pertanyaan, dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah.

Kategori tingkat pengetahuan ditentukan berdasarkan perhitungan interval sebagai berikut:

$$\frac{\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}}{\text{Jumlah Kategori}} = \frac{12-0}{3}$$

Sehingga diperoleh kategori:

- 1) Baik: Skor 9-12
- 2) Sedang: Skor 5-8
- 3) Cukup: Skor 0-4

2. Pemeriksaan klinis

Pemeriksaan klinis akan dilakukan untuk secara langsung mengevaluasi kesehatan gigi dan mulut anak, termasuk menemukan kalkulus. Hasil pemeriksaan ini akan memberikan gambaran yang akurat tentang kesehatan gigi anak.

a. Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S)

Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S) merupakan metode untuk mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut. Nilai OHI-S terdiri dari jumlah *debris indeks* (DI) dan *calculus indeks* (CI).

Kriterial skor penilaian OHI-S adalah:

- 1) Baik jika skor diantara 0 - 1,2
- 2) Sedang jika skor diantara 1,3 – 3,0
- 3) Buruk jika skor diantara 3,1 – 6,0

b. Calculus Indeks

Calculus indeks (CI) adalah alat ukur untuk menilai keberadaan *calculus* (karang gigi) di permukaan gigi. CI dihitung dengan menjumlahkan skor calculus dari semua elemen gigi yang diperiksa, lalu dibagi dengan jumlah gigi yang diperiksa. Kriteria skor penilaian CI adalah:

- 0: Tidak ada kalkulus
- 1: Kalkulus supragingival menutupi $< 1/3$ permukaan
 - 2: Kalkulus supragingival menutupi $> 1/3$ tetapi $\leq 2/3$ permukaan
 - 3: Kalkulus supragingival menutupi $> 2/3$ permukaan atau ada kalkulus subgingival

Gigi index untuk pemeriksaan kalkulus index (CI) antara lain:

16	11	26
46	31	36

Tabel 3.1 *Calculus Indeks*

Rumus *Calculus Indeks*: _____ total skor

jumlah gigi indeks

Penilaian *Calculus indeks* adalah sebagai berikut:

- 1) Baik, jika skor diantara 0 - 0,6
- 2) Sedang, jika skor diantara 0,7 - 1,8
- 3) Buruk, jika skor diantara 1,9 – 3

c. ***Debris Indeks***

Debris indeks (DI) adalah alat ukur untuk menilai keberadaan debris (sisa makanan) di permukaan gigi. DI dihitung dengan menjumlahkan skor debris dari setiap elemen gigi yang diperiksa, kemudian dibagi dengan jumlah gigi yang diperiksa.

Kriteria skor penilaian CI adalah:

0: Tidak ada debris

1: Debris menutupi < 1/3 permukaan

2: Debris menutupi > 1/3 tetapi ≤ 2/3 permukaan

3: Debris menutupi > 2/3 permukaan

Gigi indeks untuk pemeriksaan *debris indeks* (DI) antara lain:

16	11	26
46	31	36

Tabel 3.2 *Debris Indeks*

Rumus *Debris Indeks*:
$$\frac{\text{total skor}}{\text{jumlah gigi indeks}}$$

Penilaian *debris indeks* adalah sebagai berikut:

- 1) Baik, jika skor diantara 0 - 0,6
- 2) Sedang, jika skor diantara 0,7 - 1,8
- 3) Buruk, jika skor diantara 1,9 – 3

B. Analisis Akar Masalah

Setelah dilakukan pengumpulan data, analisa akar masalah difokuskan pada faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya karang gigi serta kurangnya pengetahuan orangtua untuk memelihara kesehatan gigi pada an. Pk untuk mengidentifikasi akar masalah yang menyebabkan salah satu kurangnya pengetahuan orangtua untuk memelihara kesehatan gigi anak dilakukan analisis dengan menggunakan Diagram Tulang Ikan (Fishbone Diagram) dengan pengelompokan faktor sebagai berikut:



Gambar 3.1 Diagram Tulang Ikan

1. Penyebab Manusia

- a. Kurangnya Pengetahuan tentang
 - 1) Teknik menyikat gigi yang baik dan tepat
 - 2) Waktu yang tepat untuk menyikat gigi
 - 3) Keterampilan kalkulasi yang rendah Sehingga dapat meningkatkan risiko terkena *calculus* pada permukaan gigi, akibat gigi kotor yang tidak ditangani dan plak semakin menumpuk.
- b. Mengunyah Satu Sisi

Kebiasaan ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam penggunaan gigi, mempengaruhi kesehatan gigi secara keseluruhan, dan dapat menimbulkan *calculus* karena gigi jarang dipakai untuk mengunyah.
- c. Mengonsumsi Makanan Kariogenik

Konsumsi tinggi makanan manis dan lengket, jika tidak langsung menyikat gigi maka sisa makanan akan menjadi plak yang berkontribusi pada pembentukan kalkulus.

2. Penyebab Metode

- a. Teknik Menyikat Gigi yang Salah

Teknik menyikat yang tidak sesuai dapat merusak enamel dan tidak efektif menghilangkan plak
- b. Tidak Melakukan Scaling ke Dokter Gigi

Tidak melakukan scaling dapat menyebabkan penumpukan kalkulus.

3. Penyebab Lingkungan

- a. Faktor Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan terdekat yang sangat mempengaruhi kebiasaan anak. Jika anggota keluarga tidak membiasakan menyikat gigi secara teratur atau tidak memberikan contoh yang baik, maka anak cenderung meniru kebiasaan tersebut.
- b. Kurangnya Minum Air Putih

Kurangnya minum air putih dapat menyebabkan mulut kering, sehingga meningkatkan resiko pembentukan plak dan karang gigi.

c. Faktor Teman Sebaya

Pengaruh teman sebaya dapat memengaruhi perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi. Anak-anak cenderung meniru kebiasaan teman mereka, yang bias jadi tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan manis atau mengabaikan kebersihan gigi.

C. Analisis Rencana Tindakan

Dalam situasi ini, tindakan yang dapat diambil untuk menangani kasus kalkulus setelah memahami dasar masalah tersebut meliputi:

1. Penyebab Manusia

a. Kurangnya Pengetahuan

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh manusia, seperti kurangnya pengetahuan, akan dilakukan edukasi pada pasien. Memberikan edukasi mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar, waktu yang tepat untuk menyikat gigi, dan pengetahuan tentang karang gigi.

b. Mengunyah Satu Sisi

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh manusia, seperti mengunyah satu sisi, akan dilakukan edukasi pada pasien mengenai pentingnya makan dengan kedua sisi mulut (mengunyah secara seimbang). Mengunyah dengan kedua sisi merangsang kelenjar ludah di kedua sisi mulut, sehingga air liur tersebar merata. Saliva berfungsi untuk membersihkan sisa makanan dan menetralkan asam, sehingga mencegah pembentukan plak dan kalkulus. Aktivitas mengunyah secara merata di kedua sisi membantu mengikis plak secara mekanis dari permukaan gigi. Jika hanya satu sisi yang digunakan, sisi yang jarang digunakan tidak mendapatkan "pembersihan" alami ini dan lebih berisiko terbentuk kalkulus.

c. Mengonsumsi Makanan Kariogenik

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh manusia, seperti mengonsumsi makanan kariogenik, akan dilakukan edukasi pada pasien mengenai pentingnya mengurangi mengonsumsi makanan kariogenik,

karena makanan manis dan lengket mudah menempel di gigi dan menjadi tempat berkembangnya bakteri, yang membentuk plak. Plak inilah yang bisa mengeras menjadi kalkulus jika tidak segera dibersihkan.

2. Penyebab Metode

a. Teknik Menyikat Gigi yang Salah

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh metode, seperti teknik menyikat gigi yang salah, akan dilakukan edukasi dengan demonstrasi mengenai teknik menyikat gigi yang benar.

b. Tidak Melakukan Scaling ke Dokter Gigi

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh metode, seperti tidak melakukan scaling ke dokter gigi, akan dilakukan edukasi mengenai pentingnya melakukan scaling gigi rutin 6 bulan sekali untuk menjaga kesehatan gigi.

3. Penyebab Lingkungan

a. Faktor Keluarga

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh lingkungan, seperti faktor keluarga, akan dilakukan edukasi kepada keluarga khususnya ibu agar lebih memperhatikan kebersihan gigi anak untuk meminimalisir penyakit gigi dan mulut seperti kalkulus.

b. Kurangnya Mengonsumsi Air Putih

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh lingkungan, seperti kurangnya mengonsumsi air putih, akan dilakukan edukasi mengenai pentingnya mengonsumsi air putih untuk meminimalisir risiko pembentukan kalkulus.

c. Lingkungan Yang Tidak Sehat

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh lingkungan, seperti lingkungan yang tidak sehat, akan dilakukan edukasi pentingnya untuk meningkatkan kesadaran menjaga lingkungan yang sehat.

d. Faktor Teman Sebaya

Untuk penanganan masalah yang disebabkan oleh lingkungan, seperti faktor teman sebaya, akan dilakukan edukasi mengenai pentingnya

menjaga kesehatan gigi. Anak-anak cenderung meniru perilaku teman sebayanya. Jika satu anak mulai peduli kesehatan gigi, teman lainnya bisa ikut terdorong.

Berdasarkan akar masalah tersebut dan sudah menentukan alternatif penyelesaian masalah, maka langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas tindakan. Responden An. PK mengalami kasus *calculus* pada permukaan giginya. *Calculus* gigi jika tidak segera dilakukan tindakan *scaling* (pembersihan karang gigi) maka akan menyebabkan komplikasi lebih lanjut. Oleh karena itu, tindakan *scaling* menjadi prioritas tindakan untuk memastikan kesehatan giginya menjadi baik, sekaligus mencegah komplikasi jangka panjang yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi pasien.

1. Perawatan *scaling*: Perawatan untuk menghilangkan kalkulus atau karang gigi pada seluruh permukaan gigi menggunakan ultrasonic scaler.
2. Edukasi perawatan gigi: Memberikan edukasi kepada pasien mengenai *calculus*, teknik dan waktu menyikat gigi yang benar, pentingnya menyikat gigi setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur, memperbanyak minum air putih, dan menjaga kebersihan lingkungan.
3. Perubahan kebiasaan makan: Menyarankan pasien untuk mengurangi konsumsi makanan manis dan lengket, serta memperbaiki pola kunya yang merata (dua sisi) untuk mengurangi risiko pembentukan kalkulus.
4. Pemeriksaan rutin: Mendorong pasien untuk melakukan *scaling* rutin setiap 6 bulan sekali.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Studi kasus dengan judul Penatalaksanaan *Scaling* Serta Edukasi Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada An. Pk (9 Tahun) Desa Baru Kecamatan Pancur Batu membahas mengenai tindakan perawatan kesehatan gigi dan mulut pada kasus kalkulus yang dialami A.n Pk. Berdasarkan hasil wawancara serta pemberian kuesioner yang telah dilakukan, terkumpul data dan informasi terkait dari kebiasaan yang sering dilakukan pasien hingga faktor-faktor penyebab kurangnya kebersihan gigi dan mulut. Adapun data dan informasi yang telah terkumpul dapat di kelompokkan menjadi beberapa bagian diantaranya:

1. Identitas Pasien

Pasien	Keterangan
Nama Lengkap	Pk
Umur	9 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki
Alamat	Desa Baru Kecamatan Pancur Batu

Tabel 4.1 Identitas Pasien

2. Pemeriksaan Klinis



Gambar 4.1 Pemeriksaan Rongga Mulut A.n Pk Sebelum Tindakan *Scaling*

Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Sebelum Tindakan *Scaling*

DI

1	1	1	$\frac{10}{6} = 1,6$
2	3	2	

CI

0	0	1	$\frac{5}{6} = 0,8$
1	2	1	

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI} = 1,6 + 0,8 = 2,4$$

Kriteria OHI-S : Sedang

Dari hasil pemeriksaan klinis dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan tindakan *scaling* kebersihan rongga mulut A.n Pk yang masih berusia 9 tahun dalam kategori sedang.



Gambar 4.2 Pemeriksaan Rongga Mulut A.n Pk Setelah Tindakan *Scaling*

Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Setelah Tindakan *Scaling*

DI

0	0	0	$\frac{0}{6} = 0$
0	0	0	

CI

0	0	0	$\frac{0}{6} = 0$
0	0	0	

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI} = 0 + 0 = 0$$

Kategori OHI-S : Baik

Dari hasil pemeriksaan klinis dapat diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan *scaling* kebersihan rongga mulut A.n Pk yang masih berusia 9 tahun dalam kategori baik.

3. Hasil Pemeriksaan Subjektif Sebelum Melakukan Edukasi

Metode kuantitatif digunakan dalam laporan kasus ini, yang mencakup wawancara dan kuesioner sebagai metode pengumpulan data.



Gambar 4.3 Wawancara dan Pemberian Kuesioner

Tabel 4.4 Hasil Pemeriksaan Subjektif Pengetahuan Sebelum Edukasi

N	Nama	JK	Usia	Daftar Pertanyaan																				Total				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12													
				B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S					
1	Pk	L	9	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7
Jumlah				1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7
Rata - Rata																								7				

Dari data hasil pengisian kuesioner sebelum edukasi dan demonstrasi menyikat gigi dari pasien A.n Pk diperoleh rata-rata pengetahuan yaitu 7 termasuk kategori sedang. Jadi dapat disimpulkan bahwa pasien A.n Pk memiliki tingkat pengetahuan yang sedang. Ada 5 pertanyaan yang dijawab salah yaitu:

Pada pertanyaan nomor 2 dijawab salah karena beranggapan bahwa waktu yang tepat menyikat gigi adalah saat mandi, dan jawaban yang tepat adalah pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur.

Pada pertanyaan nomor 3 dijawab salah karena beranggapan bahwa gerakan menyikat gigi bagian depan maju mundur, dan jawaban yang tepat adalah atas bawah.

Pada pertanyaan nomor 5 dijawab salah karena beranggapan bahwa pasta gigi yang digunakan sebaiknya pasta gigi yang rasanya manis, dan jawaban yang tepat adalah mengandung fluoride.

Pada pertanyaan nomor 9 dijawab salah karena beranggapan bahwa karang gigi disebabkan karena gigi berlubang, dan jawaban yang tepat adalah karies gigi disebabkan tidak menyikat gigi.

Pada pertanyaan nomor 10 dijawab salah karena beranggapan bahwa agar mulut tetap bersih, setelah makan sebaiknya dibiarkan saja, dan jawaban yang tepat adalah setelah makan sebaiknya berkumur – kumur.

4. Pelaksanaan Edukasi dan Demonstrasi Sikat Gigi

a. Edukasi Karang Gigi dan Cara Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar



Gambar 4.2 Edukasi Cara Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar

Edukasi karang gigi dan cara menyikat gigi dilakukan menggunakan media phantom yang berisi materi mengenai:

- 1) Pengertian karang gigi
- 2) Penyebab karang gigi

22

- 3) Pengertian menyikat gigi
- 4) Cara atau teknik menyikat gigi yang baik dan benar
- 5) Waktu menyikat gigi
- 6) Pasta gigi yang bagus untuk gigi
- 7) Akibat malas menyikat gigi

b. Demonstrasi Sikat Gigi



Gambar 4.3 Demonstrasi Sikat Gigi

43

21

Setelah memberikan instruksi tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan media phantom gigi, demonstrasi sikat gigi dilakukan. Peneliti menunjukkan cara menyikat gigi yang baik dan benar kepada pasien, dan kemudian pasien mempraktikkannya lagi. Hasilnya, pasien dapat mengikuti prosedur dengan baik.

5. Hasil Pemeriksaan Subjektif Setelah Melakukan Edukasi

Setelah dilakukan edukasi serta demonstrasi, maka dilakukan kembali pemeriksaan subjektif dengan menggunakan kuesioner yang sama.

Diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Pemeriksaan Subjektif Pengetahuan Setelah Edukasi

N O	Nam a	J K	Usi a	Daftar Pertanyaan																				Tota l
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12									
				B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	B	S	
1	Pk	L	9	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	12
Jumlah				1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	12
Rata - Rata				12																				

Dari hasil kuesioner setelah edukasi dan demonstrasi sikat gigi, diperoleh nilai rata-rata yaitu 12 termasuk kategori baik. Pada beberapa pertanyaan yang sebelumnya dijawab salah telah dimengerti dan dipahami. Maka dapat disimpulkan bahwa pasien A.n Pk memiliki pengetahuan yang baik.

B. Pembahasan

Hasil laporan kasus, yang dibuat melalui tindakan scaling, pemeriksaan klinis, dan wawancara dan kuesioner, menunjukkan bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut A.n.Pk masih tergolong sedang, seperti yang ditunjukkan oleh nilai debris dan calculus indeks.

Berdasarkan hasil pemeriksaan klinis, wawancara, dan kuesioner yang dilakukan pada An Pk, diketahui bahwa pasien memiliki kebiasaan buruk yang telah dilakukan selama bertahun-tahun, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan gigi dan mulutnya. Di antara kebiasaan tersebut adalah menyikat gigi tidak rutin, tidak tahu cara menyikat gigi dengan benar, dan mengunyah satu sisi. Hal ini menyebabkan kondisi kebersihan mulut dan gigi pasien menjadi lebih buruk. Hasil pemeriksaan klinis menunjukkan bahwa pasien memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang baik, dengan skor debris indeks 1,6, yang merupakan kategori sedang, dan skor calculus indeks 0,8, yang merupakan kategori sedang.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa edukasi tentang karang gigi, teknik menyikat gigi yang benar, demonstrasi sikat gigi, dan teknik scaling,

10 yaitu debris indeks dan calculus indeks, masing-masing menerima skor 0. Tindakan ini terbukti membantu meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut A.n.Pk.

Hal ini sejalan dengan laporan kasus Nastiti Julia, (2025) yang melaporkan bahwa anak usia 11 tahun mengalami penumpukan karang gigi akibat kebiasaan menyikat gigi yang buruk. Kemudian dilakukan tindakan *scaling* serta edukasi kebersihan gigi dan mulut. Hasil tindakan *scaling* menunjukkan perbaikan signifikan pada indeks kebersihan mulut (OHIS) dari kategori sedang (2,9) menjadi baik (0,32), serta peningkatan kenyamanan dan kebersihan mulut.

29 Temuan ini juga sejalan dengan laporan kasus yang dilakukan oleh Adinda Fayza Maharani, (2025) Hasil pemeriksaan intraoral menunjukkan adanya penumpukan plak dan kalkulus di beberapa regio, disertai inflamasi ringan pada jaringan gingiva, yang ditandai dengan kemerahan dan pembengkakan. Berdasarkan hasil evaluasi kebersihan mulut, pasien memiliki kondisi oral hygiene yang buruk dengan skor *indeks* plak tinggi (3.0). Hasil dari dental health education menunjukkan bahwa edukasi berbasis permainan dan demonstrasi mampu meningkatkan pemahaman pasien. Setelah edukasi dilakukan selama dua kali kunjungan, pasien menunjukkan penurunan skor plak menjadi 1,2 dan gusi tampak lebih sehat (tidak mudah berdarah). Pasien juga mulai menyikat gigi dua kali sehari secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya berdampak pada pengetahuan tetapi juga perilaku.

60

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil laporan kasus yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Kondisi kebersihan gigi dan mulut A.n Pk sebelum edukasi dengan skor OHI-S 2,4 tergolong dalam kategori sedang, dimana *debris indeks* (DI) dengan skor 1,6 dan *calculus indeks* (CI) dengan skor 0,8.
2. Kondisi kebersihan gigi dan mulut A.n Pk setelah edukasi dengan skor OHI-S 0 tergolong dalam kategori baik, dimana *debris indeks* (DI) dengan skor 0 dan *calculus indeks* (CI) dengan skor 0.
3. Perubahan pengetahuan A.n Pk terhadap penatalaksanaan scaling sebelum dan setelah diberikan edukasi kebersihan gigi dan mulut pasien membaik hal ini ditunjukkan dengan peningkatan pengetahuan dari nilai rata – rata 7 (kategori sedang) menjadi 12 (kategori baik).

B. Saran

1. Bagi Pasien

Pasien disarankan untuk rutin menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, mengurangi konsumsi makanan yang dapat memicu pembentukan plak dan kalkulus, serta melakukan pemeriksaan gigi secara berkala agar terhindar dari penumpukan kalkulus kemudian hari.

2. Bagi Penulis

Penulis disarankan untuk terus meningkatkan kompetensi, ketelitian, dan keterampilan klinis dalam melakukan tindakan scaling serta memperdalam pemahaman tentang pendekatan promotif, preventif, dan kuratif sebelum dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Adinda Fayza Maharani. *Tindakan Scaling Pada Pasien An. E (11 Tn) Dengan Kondisi Oral Hygiene Buruk Disertai Dental Health Edukation*. 2025.

Anggraeni, Vara Evillia. *GAMBARAN PENGETAHUAN KEBIASAAN MENGUNYAH SATU SISI DAN TERJADINYA KARANG GIGI PADA MASYARAKAT*. vol. 32, no. 3, 2024, pp. 167–86.

Aqidatunisa, Hanis Arum, et al. “Hubungan Pola Menyikat Gigi Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar G.” *Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin*, vol. 13, no. 2, 2022, pp. 105–12, https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=hubungan+pola+Menyikat+gigi+dengan+kebersihan+gigi+dan+mulut+pada+anak+sekolah+dasar+&btnG=#d=gs_qabs&t=1745470742922&u=%23p%3DjMu-FKxklgUJ.

Damayanti, Ulfa Tridevi. *Gambaran Pengetahuan Tentang Karang Gigi Pada Siswa Menengah Pertama*. vol. 32, no. 3, 2021, pp. 167–86.

Heny Noor Wijayanti. “Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Gigi Pada Anak Sekolah Dasar.” *Room of Civil Society Development*, vol. 2, no. 2, 2023, pp. 154–60, <https://doi.org/10.59110/rcsd.v2i2.201>.

Julia Nastiti. *Tindakan Scaling Pada Kasus Kalkulus Kriteria Sedang Pada An.Rma 11 Tahun*. 2025.

Kemenkes. *Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Indonesia*. 2023.

Kojongian, Gloria M. P., et al. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Karang Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Menengah Atas.” *E-GiGi*, vol. 13, no. 2, Jan. 2025, pp. 299–304, <https://doi.org/10.35790/eg.v13i2.59563>.

Ngena Ria, ²Nelly Katharina Manurung, ³Susy Adrianelly Simaremare. “Penyuluhan, Sikat Gigi, Dan Pembersihan Karang Gigi (Scaling) Pada Siswa-Siswi SMA Negeri 13 Medan.” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 2, no. 1, 2023,

pp. 55–63,

<https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/jeumpa/article/view/231/274>.

Pontoluli, Zefanya G., et al. “Kebersihan Gigi Mulut Dan Kejadian Gingivitis Pada Anak Sekolah Dasar.” *E-GiGi*, vol. 9, no. 1, 2021, pp. 21–28, <https://doi.org/10.35790/eg.9.1.2021.32366>.

Putri, Vevi Suryenti, and Maimaznah Maimaznah. “Efektifitas Gosok Gigi Massal Dan Pendidikan Kesehatan Gigi Mulut Pada Anak Usia 7-11 Tahun Di SDN 174 Kel. Murni Kota Jambi.” *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, vol. 3, no. 1, Jan. 2021, p. 63, <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.152>.

Rahayu, Eka Sri, et al. “Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Melalui Kegiatan Dental Health Education Dan Scalling Di Panti Asuhan Putri Al-Kaseem Kabupaten Aceh Besar.” *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, vol. 4, no. 2, 2022, p. 71, <https://doi.org/10.30867/pade.v4i2.1002>.

RISKESDAS. “Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta.” 2018.

Robbihi, Hilmiy Ila. “Kajian Manfaat Kemangi (*Ocimum Basilicum*) Terhadap Halitosis.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, vol. 1, no. 1, 2020, pp. 73–80, <https://doi.org/10.37160/jikg.v1i1.509>.

Rosyidah, Masayu, et al. “Edukasi Informasi Adaptasi Era New Normal Bagi Masyarakat.” *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 3, 2021, https://jurnal.um-palembang.ac.id/suluh_abdi.

Saidah, Ayu, and Khoiriyah Isni. “Pengaruh Edukasi Kesehatan Mulut Dan Gigi Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Di Kelurahan Rejowinangun, Yogyakarta The.” *Journal of Multidiciplinary Applied Natural Science*, vol. 7, no. 1, 2022, pp. 1–12.

Sundu, Suciwati, et al. *Generasi Sehat , Bebas Karang Gigi : Edukasi Dan Pencegahan Karang Gigi Pada Remaja Di Desa Bilalang Gowa A Healthy Generation , Free of Tarta : Tartar Education and Prevention for Teenagers in Bilalang Village , Gowa Terapi Gigi , STIKes Amanah Makassar . 2025.*

5

Wilis, Ratna, and Cut Ratna Keumala. "Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut PHPM (Personal Hygiene Performance-Modified) Pada Murid Sekolah Dasar." *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, vol. 5, no. 1, Dec. 2023, p. 107, <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i1.1255>.

Zainal, Nur Awalia Putri. *Kesehatan Gigi Dan Mulut. Correspondencias & Análisis*, no. 15018, 2023.

Zhang, Tong, et al. *Kemajuan Terkini Dalam Patogenesis Dan Strategi Pencegahan Karang Gigi*. 2024, pp. 1–10.

