

**KARAKTERISTIK PENDERITA SAKIT GIGI DI POLI GIGI
PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

SKRIPSI



**DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA
KESEHATAN MASYARAKAT (SKM)**

OLEH:

**MUHAMMAD RIFKIE DJA
115 019 028**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INDONESIA JAYA
PALU, 2023**

**KARAKTERISTIK PENDERITA SAKIT GIGI DI POLI GIGI
PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

SKRIPSI



OLEH:

**MUHAMMAD RIFKIE DJA
115 019 028**

Telah disetujui dan diterima oleh:

Pembimbing I

Rikwan, SKM, M.Kes
NIDN. 09 110866 01

Tanggal,2023

Pembimbing II

Drs. Saiful A, M.Kes
NIDN. 09 11089901

Tanggal,2023

Ketua STIK Indonesia Jaya

Subardin AB, SKM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

Tanggal,2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Telah diperbaiki sesuai saran-saran pada
waktu ujian Hari Rabu, 30 September 2023

TIM PENGUJI

KETUA

SEKRETARIS

Subardin AB, SKM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes
NIDN. 09 280987 04

ANGGOTA

Subardin AB, SKM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

.....

Fitriani, SKM., M.M
NIDN. 09 050491 02

.....

Sudirman, SKM., M.Kes
NIDN. 09 120994 01

.....

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Rifkie Dja

Npm : 115 019 028

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Palu, 5 September 2023

Yang Menyatakan

Muhammad Rifkie Dja
115 019 053

ABSTRAK

nurut Laporan Status Kesehatan Mulut Global WHO (2022) memperkirakan bahwa penyakit gigi dan mulut diderita oleh hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia dimana 3 dari 4 orang di dunia mengalami masalah gigi dan mulut. Pada tahun 2018 Provinsi Sulawesi Tengah tercatat sebagai Provinsi dengan kasus gigi dan mulut paling banyak melampaui rata-rata nasional. Data awal yang peneliti dapatkan menunjukkan perempuan dan dewasa awal lebih sering menderita sakit gigi dan mengunjungi poli gigi, maka dari itu tujuan penelitian adalah diketahuinya karakteristik penderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise.

Jenis Penelitian ini adalah *deskriptif*. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik penderita sakit gigi. Jenis data yakni data primer dan sekunder. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan mencatat dari Rekam Medis. Analisa data menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita sakit gigi dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik penderita sakit gigi paling banyak berkunjung adalah perempuan sebanyak 58.3 % , dengan rentang usia remaja akhir sebanyak 18.8 % dan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA/ sederajat sebanyak 36.5 %.

Kesimpulan yang didapatkan bahwa perempuan lebih banyak mengunjungi poli gigi, usia remaja akhir menjadi kategori usia terbanyak yang menderita sakit gigi di poli gigi dan penderita sakit gigi dengan tingkat pendidikan SMA menjadi paling banyak. Saran diharapkan kepada Puskesmas agar melayani pasien dengan baik apapun jenis kelaminnya, berapapun usianya dan apapun tingkatan pendidikannya agar terciptanya kesehatan gigi dan mulut yang mendorong meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara paripurna.

Kata kunci: Karakteristik, Poli, Gigi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karunia-Nya, sehingga skripsi peneliti yang berjudul “Karakteristik Penderita Sakit Gigi Di Poli Gigi Puskesmas Talise Kota Palu” dapat disusun tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan atas bantuan dan kerjasama berbagai pihak. Oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Alm. Imran Arif Dja S.H selaku ayah peneliti dan ibunda Ratna Ambomusu yang tercinda yang dengan penuh kesabaran dan pengorbanan membesarkan, mendidik dan menyekolahkan peneliti sehingga dapat menyelesaikan studi sejak bangku sekolah sampai bangku kuliah. Terimakasih pula kepada abang saya Muhammad Rifai Dja S.Pd dan adik saya Fara diva Dja yang selalu memberikan semangat dan doa untuk peneliti.

Peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada bapak Rikwan SKM., M.Kes dan bapak Drs. Saiful M.Kes sebagai dosen pembimbing yang banyak memberi masukan dan semangat kepada peneliti untuk terus belajar dan menyelesaikan skripsi ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. PASH Panggabean, MPH., DR (HC), Ketua Yayasan Tri Karya Husada Palu yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan hingga penyusunan skripsi ini.

2. Subardin A.B, SKM., M.Kes, Ketua STIK Indonesia Jaya Palu yang telah memberikan bimbingan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
3. Veny Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti.
4. Rahmat Massi, SKM, M.AP beserta staff Puskesmas Talise Kota Palu yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan pengambilan data dan penelitian .
5. Dosen dan Staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu yang telah banyak memberikan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
6. drg Grace Aprilia dan Asmawati Amd.Kg selaku staff Poli Gigi Puskesmas Talise yang menerima peneliti dengan hangat dan banyak memberikan bantuan selama peneliti melakukan penelitian.
7. Teman dekat peneliti Apriyanto, Fahri Oma, drh. Aidil K, Devi Andriani S.Pd, Talia SKG, Nadila, reski Aulia, Aldiber, Febby Rahma, Fitri Amalia, Sri Fatiah, Nurul Muhaimin S.Kep serta teman teman seperjuangan angkatan 2019 yang telah membantu, mendukung dan memotivasi peneliti selama duduk dibangku kuliah.
8. Semua Keluargaku yang telah membantu, mendukung dan menyemangati serta mendoakan peneliti selama penyusunan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi isi maupun penyusunannya. Oleh karena itu peneliti mohon adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi.

Semoga Tuhan menerima amal baik kita dan semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Palu, 5 September 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

Isi	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A...Latar Belakang	1
B...Rumusan Masalah	3
C...Tujuan Penelitian	3
D...Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKAN	
A...Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Gigi	5
B...Tinjauan Umum Tentang Karakteristik	16
C...Tinjauan Umum Tentang Puskesmas	20
D...Landasan Teori	23
E...Kerangka Pikir	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A...Jenis Penelitian	26
B...Waktu dan Tempat Penelitian	26
C...Variabel dan Definisi Operasional	26
D...Jenis dan Cara Pengumpulan Data	28
E...Pengolahan Data	28
F...Analisa Data	29
G...Penyajian Data	30
H...Populasi dan Sampel	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A...Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
B...Temuan Hasil Penelitian	33
C...Pembahasan	35
BAB V PENUTUP	

A...Kesimpulan	40
B...Saran	40
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Hal
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Talise Kota Palu	39
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Talise Kota Palu	40
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan di Puskesmas Talise Kota Palu	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Hal
Gambar 2.1 Skema Kerangka Pikir	24

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Menjadi Responden
2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
3. Kuesioner Penelitian
4. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
5. Master Tabel Penelitian
6. Hasil Olah Data
7. Surat Izin Penelitian dari STIK Indonesia Jaya Palu
8. Surat keterangan telah melakukan penelitian dari Desa Parigimpu'u
9. Dokumentasi Penelitian
10. Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (UU Kesehatan No 17 tahun 2023).

Upaya pencegahan penyakit yang dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan yang salah satunya tentang kebersihan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat gigi. Hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia (E Gulo, 2019).

Di Negara-negara berkembang, terjadi kecenderungan peningkatan penyakit gigi dan mulut khususnya karies gigi, penyakit gusi (*periodontitis*), maloklusi dan kanker mulut. Di Negara-negara maju, terlihat dengan jelas adanya penurunan insidensi Penyakit gigi dan mulut. Hal ini merupakan keberhasilan Pendidikan Kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat dan

perubahan pola diet masyarakat serta penggunaan florida dalam bentuk air minum, permen karet dan pasta gigi (Erwana, 2013).

Laporan Status Kesehatan Mulut Global WHO (2022) memperkirakan bahwa penyakit mulut diderita oleh hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia dengan 3 dari 4 orang di dunia mengalami masalah gigi dan mulut. Dimana Prevalensi Penyakit mulut terus meningkat secara global dengan pertumbuhan urbanisasi dan kondisi kehidupan.

Data jumlah kasus gigi dan mulut di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 57.6% atau sekitar 167 juta jiwa Penduduk Indonesia mengalami masalah Kesehatan gigi dan mulut dengan Provinsi Sulawesi Tengah menjadi Provinsi dengan kasus gigi dan mulut paling banyak bahkan diatas rata rata Nasional yakni sebesar 73.5% (Riskesdas, 2018)

Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor, Salah satu faktor yang berpengaruh adalah karakteristik masyarakat.

Menurut Caragih (2013) Karakteristik merupakan ciri atau karakter yang secara alamiah melekat pada diri seseorang yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, ras, agama, dan sebagainya. Peneliti ingin mengambil karakteristik umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan penderita sakit gigi untuk mengetahui karakteristik penderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise.

Jumlah Kasus gigi di Puskesmas Talise selama 2022 sebanyak 1.817 kasus dengan Penyakit pulpa dan jaringan peripikal menjadi penyakit paling banyak diderita (DataSekunder, 2023)

Data yang didapatkan Peneliti dari poli gigi Puskesmas Talise pada 2022 mendapati Perempuan lebih banyak mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dibanding Laki-laki dimana kategori Usia Dewasa baik dewasa awal dan dewasa akhir menjadi kategori usia yang paling banyak mengalami masalah gigi dan mulut.

Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “karakteristik penderita sakit gigi di poli gigi puskesmas talise”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini yaitu “ Bagaimana Gambaran Karakteristik Penderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise Kota Palu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya karakteristik penderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik penderita sakit gigi berdasarkan umur di poli gigi Puskesmas Talise.
- b. Diketuinya gambaran karakteristik penderita sakit gigi berdasarkan jenis kelamin di poli gigi Puskesmas Talise.

- c. Diketuinya gambaran karakteristik penderita sakit gigi berdasar tingkat pendidikan di poli gigi Puskesmas Talise.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Talise

Hasil penelitian yang akan dilaksanakan diharapkan dapat memberikan gambaran bagi pihak Puskesmas tentang karakteristik penderita sakit gigi di poli gigi, sehingga dapat menjadi masukan untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat yang mengunjungi poli gigi agar merasa nyaman dan aman.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya

Menambah referensi ke perpustakaan mengenai Kesehatan gigi dan mulut.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan, pengalaman, dan menambah wawasan agar dapat digunakan untuk pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Gigi

1. Struktur Gigi

Gigi merupakan salah satu organ penggigit yang terdiri dari gigi pada bagian rahang atas dan rahang bawah, lidah dan serta saluran seperti pipa yang memproduksi air ludah. Menurut Tarigan (2013) susunan gigi manusia terbagi atas dua bagian yakni:

a. Struktur jaringan keras

Struktur jaringan keras pada gigi atau disebut juga mahkota gigi dihasilkan melalui proses dari email gigi. Email gigi berguna selama proses pengunyahan makanan. Pada permukaan gigi bentuknya miring dan tidak rata (*Fissure*). Pada bagian bawah gigi terdapat lapisan putih yang disebut dentin gigi.

b. Struktur Jaringan Lunak

Jaringan lunak yang menyokong tulang gigi atau sering disebut dengan gusi. Pada gusi bagian bawah terdapat rongga-rongga dimana menempelnya gigi yang disebut tulang gigi. Bagian gigi yang lain terdapat rongga yang dikenal sebagai pulpa gigi dan di bagian dalam pulpa terdapat serabut saraf dan pembuluh darah

2. Jenis-Jenis Gigi

Menurut Erwana (2013) terdapat beberapa jenis gigi yaitu:

a. Gigi seri

istilah ilmiah dari gigi seri yaitu gigi *insisif*, terdiri dari empat di bagian atas rongga mulut dan empat di pangkal. Disebut gigi seri

karena gigi-gigi tersebut tampak identik, berpasangan (seri) dan bersebelahan. Gigi seri terletak di bagian depan rahang dan merupakan gigi yang langsung terlihat ketika seseorang pertama kali tersenyum atau berbicara. Kerusakan pada gigi seri biasanya dapat sangat mempengaruhi penampilan seseorang.

b. Gigi taring

Kaninus merupakan istilah ilmiah dari gigi taring. Keseluruhan jumlahnya ada empat, masing-masing satu di kanan atas, satu di kiri atas, satu di kanan bawah, dan satu di kiri bawah. Gigi ini merupakan gigi terakhir yang mengisi lubang mulut sehingga seringkali membutuhkan ruang. Posisinya sedikit lebih terlihat dibandingkan gigi lainnya. Dalam istilah awam, gigi taring ini disebut juga gigi gysul atau gingsul, namun dalam kedokteran gigi, posisi ini disebut ektopik atau menonjol. Sebenarnya semua gigi bisa saja mengalami kondisi ektopik atau bengkok, namun gigi taring merupakan gigi yang paling sering mengalami gingsul karena urutan perkembangannya paling belakang.

c. Gigi geraham kecil

Gigi ini dapat juga disebut *premolar*. Terdiri atas empat bagian pada rahang/mulut atas yakni dua bagian disebelah kanan atas dan sisanya disebelah kiri bawah. Kemudian ada empat lagi di bagian rahang bawah yakni dua bagian di kanan bawa dan dua lagi di bagian bawah sebelah kiri. Terminologi pre berasal dari kata pre yang artinya mendahului. Sehingga bias diartikan gigi *premolar* mendahului gigi

molar. Ini dapat terjadi disebabkan letaknya berada di jejeran gigi-gigi sebelum gigi geraham atau *molar*. Bentuknya seperti gigi taring akan tetapi mempunyai bukit yang agak tajam dikedua sisi bukan satu seperti gigi taring. Pada masa gigi susu tak ditemukan gigi geraham kecil walaupun gigi geraham kecil adalah gigi yang nantinya akan menggantikan gigi geraham susu dalam proses perkembangan gigi.

d. Gigi geraham besar

Gigi ini dapat disebut juga dengan gigi *molar* yang merupakan nama ilmiahnya. Terdiri atas enam bagian di rahang/mulut atas, yakni dua berada di sebelah kiri atas dan dua lagi di bagian kanan atas, serta enam bagian berada di rahang mulut bawah, yakni tiga di sebelah kiri bawah dan sisanya tiga di sebelah kanan bawah. Gigi ini merupakan gigi dengan bentuk ukuran terbesar dari keseluruhan gigi yang ada. Iayaknya *premolar*, ada beberapa perbedaan antara gigi molar pada gigi geraham atas dengan gigi bawah. Pada geraham atas, akar gigi biasanya berjumlah rata-rata tiga; namun pada geraham bawah, gigi ini mempunyai akar rata-rata dua. Gigi geraham atas memiliki dua bukit/bagian yang menonjol, sedangkan pada gigi geraham bawah hanya terdapat empat bukit/bagian yang menonjol. Gigi ini masing-masing terdapat tiga di kanan atas, kiri atas, kanan bawah dan kiri bawah. Jadi jumlah keseluruhan ada 12 dengan selisih jumlah gigi susu (20) dan gigi tetap (32).

3. Fungsi Gigi

Erwana (2013) memaparkan fungsi gigi yakni fungsi secara spesifik atau fungsi gigi secara umum, sebagai berikut:

a. Fungsi atau kegunaan gigi secara spesifik

1) Memotong

Memotong adalah fungsi gigi secara spesifik. Hal ini mungkin saja karena bentuk gigi seri yang mempunyai bagian sisi pengiris seperti pisau ataupun pedang. Makanan yang masuk dengan karakteristik lunak yang terlalu besar akan dipotong seukuran mulut oleh gigi seri.

2) Merobek

Gigi taring memiliki ujung yang runcing yang berfungsi sebagai alat perobek. Makanan yang agak keras maupun alot seperti daging dagingan dapat dirobek oleh gigi taring karena gigi seri tidak mampu melakukan tugas secara sempurna.

3) Menghaluskan

Gigi geraham berguna dalam menghaluskan, karena gigi geraham mempunyai ujung permukaan yang tajam bergerigi dimana Makanan yang sebelumnya telah dipotong atau dirobek selanjutnya akan dihaluskan oleh gigi geraham agar organ pencernaan bekerja tidak terlalu berat.

b. fungsi gigi secara umum

Kegunaan atau fungsi gigi secara umum yakni fungsi gigi terkait kerja samanya dengan organ mulut yang lain disekitarnya, seperti lidah atau bibir.

1) pengunyahan

Gigi bersama dengan bibir dan juga lidah, melakukan fungsi pengunyahan. Fungsi ini terdiri dari kombinasi pemotong, perobek, menghalus makanan, sampai dengan pengaturan makanan. Diolah ke kiri-kanan-tengah seperti sebuah mixser agar tercerna dengan baik dan halus di mulut sebelum dimasukkan ke organ selanjutnya yakni organ pencernaan yang berada di dalam perut.

2) berbicara

Hilangnya beberapa gigi akan mengakibatkan seseorang dapat kesulitan untuk berbicara, utamanya pada gigi-gigi bagian depan. Pelafalan huruf seperti S, F dan V pun akan terdengar tidak jelas.

3) penampilan

Gigi mempengaruhi penampilan contohnya senyum orang yang giginya utuh akan terlihat lebih menarik dibandingkan dengan senyum gigi yang tidak utuh/ompong.

4. Masalah Gigi

Menurut Pratiwi (2013) ada beberapa masalah gigi antara lain:

a. Karies gigi

Karies adalah sebutan untuk penyakit infeksi. Dimana Pada gigi yang infeksi disebut dengan Karies Gigi. Tetapi karena pada umumnya pasien datang dengan kondisi gigi yang berlubang sebagai gejala dari karies, Sehingga dokter gigi menyebutnya dengan gigi yang berkaries. dan orang awam pun menyimpulkan bahwa karies sama halnya dengan gigi berlubang. Karies adalah masalah gigi yang sering ditemui di Indonesia. Saking seringnya sehingga penderita karies gigi kerap kali mengabaikannya. Padahal jika tidak ditangani, kondisi ini dapat menimbulkan nyeri, gigi tercabut, infeksi dan juga bahkan kematian. Awalnya karies timbul dengan bercak coklat atau putih yang selanjutnya berkembang menjadi lubang yang besar berwarna coklat. Lubang ini terjadi akibat luhunya mineral gigi disebabkan reaksi fermentasi karbohidrat termasuk sukrosa, fruktosa dan glukosa oleh beberapa tipe bakteri yang memproduksi asam.

Permen memiliki komposisi dimana terdapat banyak gula, sisa gula yang tertinggal di rongga mulut lalu menempel di gigi Inilah yang mengakibatkan pH di rongga mulut menjadi asam sehingga mineral gigi menjadi luruh. Lubang pada gigi baru akan menimbulkan rasa sakit bila lubang gigi sudah terlalu dalam dan mencapai rongga pulpa yang terdapat saraf dan pembuluh darah.

b. Gigi berjejal

Yakni keadaan gigi saling bertumpuk merupakan kondisi dimana tumbuhnya gigi di luar susunan gigi yang normal. Hal ini dapat terjadi karena beberapa penyebab antara lain:

- 1) Terdapat ketidaktepatan antara ukuran lengkung rahang dengan ukuran leher gigi-gigi.
- 2) Pertumbuhan tulang rahang yang tidak sempurna.
- 3) Faktor *herediter*.

c. Gigi berlubang

Gigi berlubang adalah penyebab paling umum terjadinya sakit gigi. Gigi yang berlubang terjadi dikarenakan produksi asam laktat oleh bakteri sebagai hasil fermentasi karbohidrat, glukosa dan sukrosa. Anak-anak merupakan kategori usia yang paling banyak mengalami gigi berlubang. karena struktur gigi anak yang masih merupakan gigi susu dapat juga karena anak-anak belum memiliki kesadaran akan pentingnya merawat dan menjaga kebersihan dari giginya (Erwana, 2013).

d. Gigi retak, goyah, dan copot

Gigi retak adalah dimana keadaan gigi mengalami patahan tidak lengkap dan tidak terbelah. Keadaan ini bisa terjadi pada saat seseorang menggigit makanan yang keras dan yang dingin. Keretakan gigi hanya bisa terjadi di bagian permukaan gigi (email), bisa juga sampai ke struktur bagian dalam bahkan sampai ke jaringan pulpa.

Sedangkan gigi goyah adalah keadaan gigi yang tidak terlalu kuat lagi. Gigi goyah bisa terjadi karena beberapa sebab dan gigi copot adalah keadaan gigi yang terlepas dari tempatnya (Erwana, 2013).

e. Nyeri gigi di malam hari

Rasa nyeri merupakan tanda atau peringatan adanya masalah fisik atau bahaya yang mesti segera diatasi termasuk rasa nyeri pada gigi. Rasa nyeri ini bisa terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Rasa nyeri ini dapat muncul kapan saja, tetapi akan lebih terasa pada malam hari. Rasa nyeri akan muncul tiba-tiba dan biasanya ditandai dengan inflamasi dan infeksi pada gigi yang berlubang, mengalami trauma dan gigi yang ditambal.

Nyeri akan terasa selama beberapa jam terakhir pada saat tidur, makan, minum minuman yang sangat dingin, atau kegiatan lainnya. Selain rasa nyeri gigi permanen juga bisa mengalami rasa ngilu yang disebabkan oleh terbukanya dentin akibat menipisnya email gigi dan atau turunnya gusi (Erwana, 2013).

f. Periodontitis

Periodontitis adalah infeksi gusi serius yang merusak jaringan lunak dan tulang yang mengganggu gigi. Semua penyakit periodental, termasuk periodontitis akan mempengaruhi periodensium atau jaringan di sekitar gigi. Periodontitis dapat menyebabkan gigi tanggal atau lebih buruk, meningkatnya risiko serangan jantung atau stroke dan masalah

kesehatan serius lainnya. Periodontitis berbeda dengan radang gusi (gingivitis).

Gingivitis mengacu pada radang gusi, sedangkan periodontitis mengacu pada penyakit gusi dan kerusakan jaringan dan/atau tulang. Gingivitis yang tidak diobati dapat berkembang menjadi periodontitis. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa periodontitis melibatkan perubahan permanen pada struktur pendukung gigi. Periodontitis biasanya diakibatkan kurangnya kebersihan mulut. Menyikat gigi setiap hari dan berkumur serta pemeriksaan rutin dapat mengurangi risiko terkena periodontitis.

Ada beberapa jenis periodontitis. Jenis paling umum adalah periodontitis kronis yang paling banyak menyerang orang yang berusia lebih dari 35 tahun. periodontitis yang dimulai pada masa anak-anak dan mereka yang berusia muda disebut periodontitis agresif. Plak pada gigi dicurigai merupakan penyebab periodontitis. Plak terbentuk pada gigi ketika zat tepung dan gula pada makanan berinteraksi dengan bakteri yang secara normal ditemukan pada mulut. Plak yang tidak dihilangkan lebih dari dua sampai tiga hari dapat mengeras di bawah lapisan gusi dan menjadi tartar. Tartar membuat plak lebih sulit dibersihkan dan membutuhkan pembersihan gigi oleh profesional.

g. Plak gigi

Plak adalah lapisan lunak dan lengket yang melekat pada gigi. Plak terdiri dari protein dan bakteri. Sekitar 70% dari bakteri berasal dari air

liur. Plak terbentuk segera setelah selesai menyikat gigi. Plak mulai mengeras oleh kalsium, pospor dan mineral lainnya dan menjadi karang gigi hanya dalam waktu 48 jam setelah waktu pembentukannya. Karang gigi itu sendiri tidak berbahaya. Hanya saja karang gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga menjadi tempat melekatnya koloni bakteri yang dapat menyebabkan berbagai masalah seperti radang gusi (gingivitis), kerusakan gigi (karies) dan bau mulut (halitosis). Selain itu, struktur karang gigi yang lebih berpori daripada enamel membuat gigi mudah ^[11]berubah warna, terutama sering merokok, minum kopi atau teh.

h. Radang pulpa gigi

Pulpa adalah bagian gigi yang paling dalam dan mengandung banyak saraf. Pulpa terbungkus dalam dinding yang keras sehingga tidak memiliki ruang yang cukup untuk membengkak ketika terjadi peradangan. Yang terjadi hanyalah peningkatan tekanan dalam gigi. Meningkatnya tekanan dalam gigi bisa mendorong pulpa melalui ujung akar sehingga bisa melukai tulang rahang dan jaringan di sekitarnya. Peradangan pada pulpa gigi menimbulkan rasa nyeri yang luar biasa. Pada peradangan pulpa yang berat bisa mematikan pulpa. Sementara pada jenis peradangan ringan, tidak akan menimbulkan kerusakan gigi permanen bila berhasil diatasi dengan baik. Ada beberapa pengguji yang dapat dilakukan untuk menentukan apakah pulpa masih bisa diselamatkan atau tidak

i. Resesi gigi

Resesi gusi adalah menyusutnya jaringan gusi dari pangkal gigi yang kontak pada permukaan akar. Penyebabnya resensi biasanya terjadi sebagai reaksi terhadap penyikatan gigi yang terlalu kuat tetapi juga dihasilkan dari luka sebagai kemajuan alami pada jaringan gusi yang tipis dan lembut, gejalanya resensi bisa membuat gigi sangat peka terhadap dingin, makanan manis, atau sentuhan bisa disertai dengan hilangnya tulang dan bisa membuat gigi lebih rapuh terhadap cavitis akar. Memerlukan pengobatan ketika gusi atau gigi sensitif atau ketika penumpukan plak dan sulit untuk dihilangkan. Pengobatan meliputi prosedur pencangkokan, dimana jaringan lembut diangkat dari akar pada mulut atau dari jaringan donor dan dijahit (Kusumawardani, 2011).

j. Tumor gigi

Tumor adalah pembengkakan sel tubuh yang terjadi pada tempat yang tidak semestinya. Tumor rahang merupakan tumor yang tumbuh pada bagian rahang tempat gigi tumbuh sehingga disebut tumor gigi. Dapat diambil kesimpulan bahwa tumor gigi adalah pembengkakan yang terjadi dalam mulut yang bukan disebabkan oleh infeksi.

5. Cara menjaga kesehatan gigi dan mulut

Erwana (2013) menjelaskan beberapa cara menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu:

a. Bersihkan gigi secara teratur

Gigi dibersihkan supaya tidak ada plak yang terbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi.

b. Bersihkan mulut secara menyeluruh

Menyikat gigi sebenarnya hanya membersihkan 1/4 atau 25% dari keseluruhan gigi dan mulut, masih ada lidah dan jaringan lunak lainnya yang bisa dijadikan sebagai tempat tinggal bakteri jahat dalam rongga mulut kalau tidak dibersihkan secara teratur. Gunakan bantuan benang gigi (dental floss), pembersih lidah dan obat kumur sebagai alat bantu pembersih gigi dan mulut selain dengan menyikat gigi.

c. Kurangi makan yang manis

Makan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentuk lubang gigi. Dengan mengurangi sumber tenaga, berarti bisa mengurangi aktivitas bakteri dalam proses perlubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makan manis, dengan air bening.

d. Rutin kontrol ke dokter gigi

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya bisa dihentikan. Misalnya butuh waktu sekitar tujuh bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi per enam bulan, satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri untuk mengulang prosesnya dari awal lagi. Waktu juga bisa sebagai hasil

akumulasi kolaborasi bakteri dan gula serta gigi dalam proses pelubangan seiring waktu.

B. Tinjauan Umum Tentang Karakteristik

1. Pengertian

Karakteristik pasien adalah hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkan, dan sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri diantara sifat- sifat yang lain (Menurut Sunaryo dalam Butar dan Siregar, 2013).

Karakteristik adalah ciri khas seseorang dalam meyakini, bertindak ataupun merasakan. Berbagai teori pemikiran dari karakteristik tumbuh untuk menjelaskan berbagai kunci karakteristik manusia. Karakteristik adalah ciri-ciri dari individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur serta status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, status ekonomi dan sebagainya.

Menurut Butar dan Siregar (2013) Karakteristik pasien itu sendiri yaitu meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan lain sebagainya.

a. Usia

Usia (umur) adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau ditiadakan), usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Usia juga erat kaitannya dengan prognose

penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun (Menurut Indonesiannursing dalam Butar dan Cholina, 2013).

Usia adalah waktu atau bertambahnya hari sejak lahir sampai akhir hidup, usia sangat mempengaruhi seseorang semakin bertambah usia maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapat (Priyoto, 2014).

Seiring bertambahnya usia, gigi melemah dan ada peningkatan risiko beberapa masalah mulut. Untuk alasan ini, perawatan gigi untuk orang dewasa yang lebih tua adalah prioritas untuk menjaga kesehatan mulut yang baik, terkait erat dengan kesehatan secara keseluruhan Sedangkan pada Usia anak resiko terjadinya karies atau gigi berlubang cenderung lebih besar.

Kategori usia menurut Depkes RI (2009) : masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun.

b. jenis kelamin

Pengertian jenis kelamin atau dalam bahasa inggrisnya adalah seks, adalah merupakan suatu akibat dari dimorfisme seksual (perbedaan sistematik tampilkan luar antar individu yang mempunyai perbedaan jenis kelamin dalam spesies sama).

Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat

perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika atau kondisi fisiologis (Menurut Budiarto & Anggraeni dalam Butar dan Siregar, 2013).

Menurut penelitian Butar dan Siregar (2013) bahwa perempuan pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan laki-laki. Jenis kelamin perempuan berpotensi terhadap masalah gigi dibanding pria. Hal itu disebabkan erupsi gigi anak perempuan lebih cepat dibanding anak laki-laki sehingga gigi anak perempuan berada lebih lama dalam mulut. Akibatnya gigi anak perempuan akan lebih lama berhubungan dengan faktor resiko terjadinya masalah gigi. Demikian pula wanita dewasa lebih menyukai makanan sampingan (camilan) selain itu juga ada faktor-faktor lainnya (misal: Emesis gravidarum, Hiperemesis gravidarum).

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan, proses pendidikan tidak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. Pembangunan diarahkan dan bertujuan untuk mengembangkan sumberdaya manusia yang berkualitas dan pembangunan sektor kesehatan dan ekonomi, yang satu dengan lainnya saling berkaitan dan berlangsung dengan berbarengan. Pendidikan itu merupakan Tingkat pendidikan formal terakhir dari pasien atau responden tersebut (Menurut Hamalik dalam Butar dan Siregar, 2013).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, cara, perbuatan mendidik

yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh pasien maka tingkat kepuasannya semakin rendah, hal ini mungkin dikarenakan semakin berpendidikan pasien maka semakin tinggi pula pemahaman yang baik tentang penyakit dan mereka mengharapkan komunikasi yang lebih baik dari perawatan penyedia kesehatan yang mereka terima (Utami, 2018).

C. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas

1. Pengertian

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu (Dinata, 2018).

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.75 tahun 2014 tentang puskesmas, pusat kesehatan masyarakat atau disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya sesuai dengan Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 Pasal 25, Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap dan Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas non rawat inap adalah Puskesmas yang tidak memberikan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk memberikan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan.

2. Fungsi Puskesmas

Fungsi dari puskesmas menurut Permenkes RI no 75 Tahun 2014 antara lain:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

- c. Wahana pendidikan tenaga kesehatan

3. Kategori Puskesmas

Kategori ini diatur dalam Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, sebagaimana dijelaskan pada pasal 20 sampai dengan pasal 31 dalam peraturan tersebut adalah :

- a. Karakteristik wilayah kerjanya
 - 1) Puskesmas kawasan perkotaan
 - 2) Puskesmas kawasan pedesaan
 - 3) Puskesmas terpencil dan sangat terpencil
- b. Kemampuan penyelenggaraannya
 - 1) Puskesmas rawat inap
 - 2) Puskesmas non rawat inap

3. Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas

Penyelenggaraan upaya kesehatan gigi di Puskesmas merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, merata dan meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan pada semua golongan umur maupun jenis kelamin. Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dilakukan secara menyeluruh kepada individu, keluarga dan masyarakat yang mempunyai ruang lingkup berfokuskan kepada pelayanan promotif, preventif, dan kuratif dasar (Yosa & Wahyuni, 2015).

Pendekatan WHO saat ini untuk upaya pelayanan kesehatan gigi dilakukan dengan pendekatan Basic Package of Oral Care (BPOC) atau

Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di puskesmas, yang terdiri dari:

- a. Penanganan kegawatdaruratan Gigi dan Mulut (Oral Urgent Treatment/OUT) yang terdiri atas 3 elemen mendasar:
 - 1) Tindakan mengurangi rasa sakit melalui tindakan pemberian obat- obatan dan perawatan penambalan gigi.
 - 2) Pertolongan pertama infeksi gigi dan mulut serta trauma gigi dan jaringan penyangga.
 - 3) Rujukan untuk kasus-kasus yang kompleks.
- b. Tersedianya pasta gigi yang mengandung fluoride dengan harga terjangkau (Affordable Fluoride Toothpaste/AFT)
- c. Penambalan gigi dengan invasi minimal (tanpa bur)/Atraumatic Restorative Treatment.

D. Landasan Teori

Kesehatan gigi dan mulut merupakan satu kesatuan dari kesehatan tubuh yang harus kita pelihara. Kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan secara umum, karena mulut merupakan suatu tempat yang amat ideal bagi perkembangan bakteri. Oleh karena itu, perlu disosialisasikan kepada masyarakat agar dapat menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik (Sukanti, 2018).

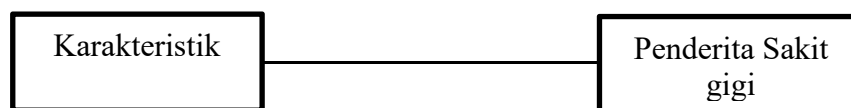
Teori Herskovits menyatakan, masyarakat adalah kelompok individu yang diorganisasikan, yang mengikuti satu cara hidup tertentu dimana individu memiliki karakteristik sesuai dengan pendapat teori Gibson, James L

yang dialih bahasakan oleh Nunuk Ardiani bahwa yang dimaksud dengan karakteristik individu adalah kemampuan dan kecakapan, latar belakang dan demografi. Klasifikasi dari demografi adalah jenis kelamin dan ras. Ini semua adalah karakteristik yang memiliki individu dan karakteristik ini akan memasuki suatu lingkungan baru, yakni masyarakat.

E. Kerangka Pikir

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dimana tiap orang memiliki karakteristiknya masing masing yang berhak mendapatkan segala akses Kesehatan. Dimana dalam mewujudkan Kesehatan Masyarakat yang paripurna, kesehatan gigi dan mulut tidak boleh dikesampingkan.

Adapun kerangka pikir dalam penelitian yang akan dilaksanakan nanti adalah sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan karakteristik penderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise Kota Palu

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Tanggal 2 September sampai dengan 8 September tahun 2023 di Poli gigi Puskesmas Talise.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variable tunggal yaitu karakteristik penderita sakit gigi yang akan berobat dan melakukan perawatan gigi di poli gigi Puskesmas Talise

2. Definisi Operasional

a. Usia

Suatu waktu mengenai keadaan responden di dunia yang dihitung selama seseorang itu hidup sampai dilakukan penelitian.

Cara ukur : Melihat data rekam medik

Alat ukur : Checklist

Hasil ukur : 0 = Balita (0-5 tahun)

1 = Kanak Kanak (5-11 tahun)

2 = Remaja Awal (12-16 tahun)

3 = Remaja Akhir (17-25 tahun)

4 = Dewasa awal (26-35 tahun)

5 = Dewasa akhir (36-45 tahun)

6 = Lansia awal (46 -55 tahun)

7 = Lansia akhir (56-65 tahun)

8 = Manula (>65 tahun)

b. Jenis Kelamin

sifat jasmani dan rohani yang membedakan dua makhluk hidup

Cara ukur : Melihat data rekam medik

Alat ukur : Checklist

Hasil ukur : 0 = Perempuan

1 = laki-laki

c. Pendidikan

Pola perkembangan yang terorganisasi dari semua potensi,
moral, intelektual dan jasmani

Cara ukur : Melihat data rekam medik

Alat ukur : Checklist

Hasil ukur : 0 = Belum Sekolah

1 = TK dan SD/Sederajat

2 = SMP/Sederajat

3 = SMA/Sederajat

4 = Pendidikan tinggi

5 = Tidak Sekolah

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dengan wawancara atau data yang dikumpulkan langsung oleh penulis dari objek yang diteliti (Danang S, 2013)

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan dari Puskesmas Talise Kota Palu

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan dapat dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan memperoleh data dari petugas di poli gigi Puskesmas Talise

E. Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan bantuan komputer melalui tahapan-tahapan pengolahan data yang dilakukan, sebagai berikut:

1. *Editing* adalah proses yang dilakukan untuk memeriksa dan menyesuaikan data yang telah didapatkan. Tujuan dari *editing* adalah untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada dalam daftar pertanyaan yang diselesaikan sampai sejauh mungkin.

2. *Coding* adalah mengklarifikasikan jawaban dari responden ke dalam kategori, biasanya klarifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.
3. *Tabulating* adalah proses pengelompokan data atau mentabulasi data.
4. *Entry* adalah proses memasukan data ke dalam program komputer untuk selanjutnya dianalisa.
5. *Cleaning* adalah memeriksa kembali data jika terjadi kesalahan.
6. *Describing* adalah menggambarkan data sesuai dengan variabel penelitian.

F. Analisa Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian, bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Penelitian ini hanya menggambarkan karakteristik Penderita sakit gigi di Poli gigi

Menurut Silalahi (2012), untuk menghitung distribusi frekuensi dapat memakai rumus presentase, rumus untuk distribusi frekuensi yaitu:

$$X = \frac{fi}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X = Hasil Persentase

Fi = Frekuensi jumlah responden

n = jumlah seluruh responden

G. Penyajian Data

Data yang sudah diolah dan dianalisa disajikan dalam bentuk tabel, serta dilengkapi dengan narasi sebagai penjelasan dari data yang disajikan dari hasil wawancara.

H. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Penderita sakit gigi yang datang ke poli gigi di bulan September.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi (Keseluruhan objek) yang akan diteliti dan dianggap mewakili populasi (Sugiyono, 2015). Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 (1 - \alpha/2) P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan:

n : Besar Sampel

$Z^2_{(1-\alpha/2)}$: Standar normal deviasi untuk α

P : Perkiraan Populasi

S : Presisi mutlak

Oleh karna penulis tidak mengetahui jumlah pasien yang menderita sakit gigi di poli gigi di bulan september tahun 2023 maka penulis memperkirakan proporsi penderita sakit gigi yang berkunjung ke poli

gigi sebesar 50%. Hal ini sesuai pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa apabila tidak diketahui proporsi atau sifat tertentu maka proporsi dapat diperkirakan menjadi 50%. Derajat kepercayaan yang penulis tetapkan adalah 95% dan derajat penyimpangan terhadap populasi sebesar 10%. Maka besar sampel untuk penelitian berdasarkan rumus adalah :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2} = 96 \text{ sampel}$$

Jadi, besarnya sampel yang akan diteliti adalah 96 responden.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Acidental sampling* yaitu dengan cara mewancarai responden yang berada di lokasi.

3. Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Penderita sakit gigi di poli gigi
- 2) Penderita sakit gigi yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Penderita sakit gigi yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien poli gigi yang melakukan tindakan Kecantikan (*aestetik*) gigi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Gigi Puskesmas Talise Kota Palu. Puskesmas Talise adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di Jalan Yos Sudarso No 2 Kelurahan Talise Kecamatan Mantikulore Kota Palu yang memiliki wilayah kerja sebanyak 4 kelurahan di Kota Palu yakni Kelurahan Talise, Tondo, Talise Valanguni dan Layana.

Puskesmas Talise berdiri pada tahun 1983 yang pada saat itu masih berstatus Puskesmas Pembantu (Pustu) dari Puskesmas Singgani. Kemudian tanggal 1 april 1999 resmi menjadi Puskesmas induk dengan memiliki 3 Pustu dan 15 Posyandu.

Puskesmas Talise menempati lokasi strategis karna berada hampir di tengah Kota Palu dan dikelilingi pusat pusat pertumbuhan ekonomi, sosial dan budaya sehingga peran dan fungsi keberadaan Puskesmas Talise sangat penting, Puskesmas Talise dapat ditempuh dengan kendaraan baik roda dua maupun roda empat.

Puskesmas Talise menjalankan Upaya Kesehatan Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dimana total penduduk di wilayah kerja Puskesmas Talise sebanyak 39.634 Jiwa dan menaungi beberapa sarana pendidikan baik Sekolah maupun Perguruan Tinggi seperti Universitas Tadulako, Universitas Muhammadiyah, STIA Panca Marga dan STPL

A. Temuan Hasil Penelitian

Penelitian ini adalah Penelitian *deskriptif* untuk melihat gambaran karakteristik penderita sakit gigi di Poli gigi dengan jumlah 96 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2-8 September 2023 di Poli gigi Puskesmas Talise. Data dianalisa dengan menggunakan analisis univariat.

Karakteristik Responden Penderita Sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise yang dilihat dalam penelitian ini adalah Usia, Jenis kelamin dan Pendidikan.

1. Usia

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti, distribusi responden berdasarkan usia sesuai kategori usia menurut Depkes RI (2009) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Poli Gigi Puskekesmas Talise

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Balita (0-5 tahun)	3	3.1 %
Kanak-Kanak (6-11 tahun)	17	17.7 %
Remaja Awal (12-16 tahun)	7	7.3 %
Remaja Akhir (17-25 tahun)	18	18.8 %
Dewasa Awal (26-35 tahun)	17	17.7 %
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	15	15.6 %
Lansia Awal (46-55 tahun)	8	8.3 %
Lansia Akhir (56-65 tahun)	9	9.4 %
Manula (>65 tahun)	2	2.1 %
Total	96	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia remaja akhir yaitu sebanyak 18.8% dan kategori usia responden yang jumlahnya paling sedikit adalah Manula dengan presentase sebesar 2.1%.

2. Jenis Kelamin

Dari hasil pengumpulan dan pengolahan data yang dilakukan peneliti, distribusi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Gigi Puskesmas Talise

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	40	41.7 %
Perempuan	56	58.3 %
Total	96	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden yang menderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise menurut jenis kelamin didominasi oleh Perempuan sebanyak 58.3 % sedangkan laki laki berkisar di angka 41.7

3. Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan pendidikan dari hasil identifikasi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Poli Gigi Puskesmas Talise

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Sekolah	7	7.3 %
TK dan SD/Sederajat	19	19.8 %
SMP/Sederajat	22	22.9 %
SMA/Sederajat	35	36.5 %
Pendidikan Tinggi	13	13.5 %
Total	96	100 %

Sumber : Data Primer, 2023

Status Pendidikan yang dipakai dalam Penelitian ini adalah Pendidikan terakhir para responden dimana berdasarkan tabel diatas yang berjumlah 96 responden Pendidikan Setara SMA merupakan tingkat Pendidikan paling banyak sebanyak 36.5 % dan yang paling sedikit adalah Responden yang Belum Sekolah 7.3 %

C. Pembahasan

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa kategori usia penderita sakit gigi di Poli Gigi Puskesmas Talise paling banyak berada di rentang umur 17-25 tahun (Remaja akhir) dengan persentase sebesar (18.8%) terput sedikit dengan kategori Dewasa awal (17.7%) dan Kanak kanak (17.7%).

Menurut pendapat peneliti bahwa usia remaja akhir merupakan usia dimana seseorang berada pada fase tumbuh nya gigi bungsu yang mana

sering tumbuh nya gigi bungsu tersebut adakala nya miring dan tumbuh sebagian dimana kondisi ini disebut impaksi gigi bungsu yang menyebabkan rasa nyeri.

Pendapat peneliti sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Mayo Clinic yakni Gigi bungsu akan tumbuh pada empat bagian di rahang. jika gigi bungsu muncul dengan arah dan posisi tepat, maka hal ini tidak akan jadi masalah. Sayangnya, banyak orang yang gigi bungsunya hanya tumbuh sebagian atau tumbuh miring. Dalam istilah medis, kondisi ini dikenal sebagai impaksi gigi bungsu. Impaksi gigi bungsu dapat menimbulkan gejala-gejala seperti bengkak, nyeri dimana rasa nyeri sering terjadi dikarenakan adanya gigi bungsu yang tumbuh di permukaan gusi. gigi ini biasanya sering tumbuh pada rentan usia 17 hingga 25 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Al-Anqudi (2014) dimana ia menemukan bahwa lebih dari separuh pasien dewasa di Oman berusia antara 19-26 tahun memiliki setidaknya satu gigi molar ketiga yang terkena impaksi. Dan Penelitian oleh Sayed KB (2013) yang menyatakan Angka kejadian Impaksi Gigi Bungsu tertinggi terdapat pada kelompok umur 20-25 tahun.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menemukan penderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise Kota Palu di dominasi oleh Jenis Kelamin Perempuan dengan persentase 58.3% dibanding Laki-laki dengan persentase 41.7%.

Asumsi peneliti bahwa Perempuan memiliki pemikiran mengenai kondisi kesehatan yang lebih terbuka dan inisiatif untuk memeriksakan kondisi gigi dan mulut nya ke dokter gigi. Peneliti juga berpendapat kalau Perempuan memiliki gaya hidup yang condong menyebabkan timbul nya masalah gigi dan mulut serta mengalami beberapa siklus yang membuat hormon menjadi tidak stabil.

Penelitian ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Lipsky (2021) yang dimuat oleh jurnal *American's journal of men health* tentang perempuan yang memiliki sikap yang lebih positif terhadap kunjungan ke dokter gigi dibanding laki laki. Teori lain yang disampaikan oleh Antropolog Clark Spencer Larsen dari Ohio State University Columbus dimana Clark berpendapat Perempuan lebih banyak menyiapkan makanan dibandingkan Laki-laki. karena hal ini perempuan punya akses lebih banyak terhadap makanan yang dapat menyebabkan timbulnya permasalahan gigi jika dikonsumsi dalam waktu terus menerus. Sedangkan Ahli *Periodontology* Susan Karabin DDS mengatakan Jaringan gingival memiliki banyak reseptor estrogen yang akan merespons fluktuasi hormon dimana saat terjadi perubahan hormon seperti saat Menstruasi, Kehamilan, menopause maka jaringan reseptor pada gigi dan gusi akan lebih banyak terangsang diakibatkan naik turun nya hormon khususnya hormon estrogen.

Penelitian ini sesuai dengan temuan yang di dapatkan oleh S Kakoei (2013) dalam penelitian nya di Iran dimana jumlah kasus masalah gigi berdasarkan jenis kelamin, S Kakoei menemukan bahwa perempuan lebih

sering menderita sakit gigi dan mengunjungi fasilitas kesehatan gigi dengan hasil 59.84% dibanding pria yang hanya sebesar 40.16%.

3. Pendidikan

Dari Hasil Penelitian terlihat bahwa berdasarkan tingkat pendidikan terakhir penderita sakit gigi di poli gigi Puskesmas Talise Kota Palu menunjukkan 35 responden (36.5%) menempuh pendidikan SMA/Sederajat, 22 responden (22.9%) berpendidikan SMP/Sederajat kemudian 19 responden (19.8%) berpendidikan TK dan SD/Sederajat Lalu 13 responden (13.5%) menempuh Pendidikan Tinggi Serta 7 responden (7.3%) yang merupakan anak dibawah umur belum sekolah Dan tidak ada responden yang tidak sekolah.

Menurut pendapat peneliti bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih baik cenderung memikirkan mengenai kesehatan nya yang salah satu nya aktif untuk memeriksakan diri saat terjadi masalah kesehatan khusus nya gigi dan mulut. Pendidikan yang baik pula menurut peneliti membuat seseorang lebih percaya diri untuk mengkonsultasikan permasalahan gigi dan mulut nya ke dokter gigi.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mubasyiroh (2018) tentang tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam keterbukaan terhadap informasi kesehatan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta perilaku kesehatan. Serta teori Dever dalam buku nya *Epidemiology in Health Services Management* dimana Dever mengatakan

Pendidikan merupakan salah satu faktor sosio-ekonomi konsumen yang mempengaruhi individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Utama (2023) tentang gambaran karakteristik penderita sakit gigi khususnya pulpitis yang menyatakan bahwa pasien yang berkunjung paling banyak berpendidikan menengah (52.17 %). Dan juga sesuai dengan penelitian (Syahlan,1996) yang dikutip oleh J Tampi (2016) , bahwa keluarga yang berpendidikan rendah pada umumnya pasrah bila gangguan kesehatan sudah berat, sehingga pencarian upaya kesehatan sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan dan responden yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang 4,87 kali untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding responden yang berpendidikan rendah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang mengambil judul “Karakteristik Penderita Sakit Gigi di Poli Gigi Puskesmas Talise Kota Palu” yang dilakukan peneliti di bulan September 2023 dapat disimpulkan bahwa:

Penderita sakit gigi didominasi oleh usia Remaja akhir diikuti dengan Dewasa awal dan Kanak Kanak lalu Perempuan lebih banyak menderita sakit gigi dibanding Laki-laki dan tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) paling banyak mengunjungi poli gigi untuk mendapatkan pengobatan serta perawatan gigi.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Talise

Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada para pasien terkhusus penderita sakit gigi yang mendatangi poli gigi agar semua kalangan apapun jenis kelaminnya, pendidikannya dan usianya bisa mengakses pelayanan kesehatan gigi

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjaga kebersihan Gigi dan Mulut nya agar terhindar dari penyakit Gigi dan Mulut

3. Bagi Peneliti Berikut nya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut

DAFTAR PUSTAKA

- AL-ANQUDI, Samira M., et al. Prevalence and pattern of third molar impaction: a retrospective study of radiographs in Oman. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 2014, 14.3: e388.
- BUTAR-BUTAR, Aguswina; SIREGAR, Cholina Trisa. Karakteristik pasien dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Departemen Keperawatan Dasar dan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan: Universitas Sumatera Utara*, 2013, 3-6.
- Caragih. 2013. Karakteristik merupakan ciri yang secara alamiah melekat kepada diri seseorang.
- DINATA, Alharia. Pendampingan Penyusunan DED Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam. *NGABDIMAS-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2018, 1.1: 1-5.
- Dever A. 1984. *Epidemiology in Health Services Management*. United States or America: Aspen Publishers, Inc.
- Erwana, Agam Ferry. 2013. *Seputar Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta : ANDI.
- GULO, ELIYUNUS. *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN GIGI PADA BALITA DI POSYANDU DESA SIHENE'ASI KECAMATAN LAHEWA KABUPATEN NIAS UTARA*. 2019.
- KAKOEI, Shahla, et al. Prevalence of toothache and associated factors: a population-based study in southeast iran. *Iranian endodontic journal*, 2013, 8.3: 123.
- Kementrian Kesehatan RI 2020. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta. 2020.
- LIPSKY, Martin S., et al. Men and oral health: a review of sex and gender differences. *American journal of men's health*, 2021, 15.3: 15579883211016361.
- MALIK, Saeful. *IMPLEMENTASI MANAJEMEN PENDIDIKAN KARAKTER DENGAN WHOLE SCHOOL DEVELOPMENT APPROACH DI SMP SYARIF HIDAYATULLAH SUMBER CIREBON*. 2013. PhD Thesis. IAIN Syekh Nurjati Cirebon.
- Mayo Clinic (2018). Diseases & Conditions. Impacted Wisdom Teeth.

- MUBASYIROH, Rofingatul, et al. Determinan Keluhan Sakit Gigi. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 2018, 46.2: 141-146.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Panggabean, P., Sirait, E., Rasiman, N. B., Subardin., Wartana, I. K., Pelima, R. 2021. *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu. Palu.
- Pratiwi, R. D., & Putra, R. S. P. (2021). Pengaruh Penerapan Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(1), 30-44.
- PRATIWI, Putu Eka; SAWITRI, Anak Agung Sagung; ADIPUTRA, I. Nyoman. *Hubungan persepsi tentang karies gigi dengan kejadian karies gigi pada calon pegawai kapal pesiar yang datang ke dental klinik di Denpasar tahun 2012*. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2013, 1.1: 58-62.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam kesehatan*,. Nuha Medika.
- PROFIL KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH. www.depkes.go.id diakses pada tanggal 07 juni 2023
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- SUKANTI, Eka. Corelation Behavior of Maintaining Oral and Dental Health With OHI-S Index in SDN 06 Gadut Agam District. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2017, 12.1: 39-43.
- Sunyoto, Danang. 2013. *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Edisi Pertama. Refika Aditama, Bandung.
- Syed KB, Kota Z, Ibrahim M, Bagi MA, Assiri MA. 2013. Prevalence of Impacted Molar Teeth Among Saudi population in Asir Region, Saudi Arabia – A retrospective study of 3 years. *Journal of International Oral Health*, 5(1):43-7.
- TAMPI, Jimmy; RUMAYAR, Adisti A.; TUCUNAN, Ardiansa AT. Hubungan antara pendidikan, pendapatan dan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah Manembo-Nembo Bitung 2015. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 2016, 5.1.

Tarigan, R. 2013. *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: EGC.

UTAMA, Made Rimek Galih Jati. *GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN PULPITIS GIGI PERMANEN TERHADAP KEPATUHAN PADA KUNJUNGAN BERIKUTNYA DI POLI GIGI UPTD PUSKESMAS SELEMADEG BARAT TAHUN 2023*. 2023. PhD Thesis. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kesehatan Gigi.

UTAMI, Yeni Tri. Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Uptd Puskesmas Penumping Surakarta. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 2018, 8.1.

OSA, Avoanita; WAHYUNI, Sri. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pelayanan Gigi Di Puskesmas Way Laga Kota Bandar Lampung. *Jurnal Analis Kesehatan*, 2017, 4.2: 420-426.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan PKIP Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu:

Nama : Muhammad Rifkie Dja

NPM : 115 019 028

Akan melakukan penelitian yang berjudul “Karakteristik Penderita Sakit Gigi Di Poli Gigi Puskesmas Talise Kota Palu”. Mohon kiranya bantuan dan partisipasi untuk ikut serta dalam penelitian dan pengisian lembar kuesioner, dimana kuesioner ini dibuat untuk mengetahui apa saja faktor yang berhubungan dengan kecemasan penderita sakit gigi. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian penyampaian saya, atas partisipasi dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Palu, September 2023

Peneliti

Muhammad Rifkie Dja

PERSETUJUAN RESPONDEN

Dengan surat ini saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Muhammad Rifkie Dja

NPM : 115 019 028

Judul : Karakteristik Penderita Sakit Gigi Di Poli Gigi Puskesmas
Talise Kota Palu.

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti dengan ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dan tekanan dari peneliti.

Palu, September 2023

Responden

KUESIONER

KARAKTERISTIK PENDERITA SAKIT GIGI DI POLI GIGI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU

- NO Karakteristik responden
1. No Responden :
2. Jenis Kelamin :
1. Laki-laki 2. Perempuan
3. Umur :
1. Balita
2. Kanak-Kanak
3. Remaja Awal
4. Remaja Akhir
5. Dewasa Awal
6. Dewasa Akhir
7. Lansia Awal
8. Lansia Akhir
9. Manula
4. Tingkat Pendidikan :
1. Belum Sekolah
2. Tamat SD
3. Tamat SMP
4. Tamat SMU
5. Ahli Madya/Sarjana/Profesi
6. Tidak Sekolah

Sumber : RD Pratiwi (2021)

JADWAL PENELITIAN

Personalia Penelitian

1. Nama Peneliti : Muhammad Rifkie Dja
2. NPM : 115 019 028
3. Pembimbing I : Rikwan, SKM., M.Kes
4. Pembimbing II : Drs. Saiful, M.Kes

No	Kegiatan	MEI				JUNI				JULI				AGUSTUS				S	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	
1	Pengajuan Judul																		
2	Penyusunan Proposal																		
3	Bimbingan Proposal																		
4	Seminar Proposal																		
5	Perbaikan Proposal																		
6	Penelitian																		
7	Pengolahan Data																		
8	Penyusunan Skripsi																		
9	Bimbingan Skripsi																		
10	Ujian Skripsi																		
11	Perbaikan Skripsi																		
12	Wisuda																		

MASTER TABEL
 “KARAKTERISTIK PENDERITA SAKIT GIGI DI POLI GIGI PUSKESMAS TALISE
 KOTA PALU”

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	<i>vari abl e</i>	UMUR	<i>vari abl e</i>	PENDIDIKAN	<i>vari able</i>
1	Muhammad Fadli	Laki-laki	1	33	4	SMA/Sederajat	3
2	Abdul Kadir Hilamuho	Laki-laki	1	23	3	Pendidikan Tinggi	4
3	Zahra Alfatih	Perempuan	0	7	1	SD/Sederajat	1
4	Agnes Krisdiany	Perempuan	0	37	5	SMP/Sederajat	2
5	Anjas Asmara	Laki-laki	1	21	3	Pendidikan Tinggi	4
6	Christy Desnalia	Perempuan	0	24	3	SMA/Sederajat	3
7	Defina Nur Fadilah	Perempuan	0	16	2	SMP/Sederajat	2
8	Riska	Perempuan	0	32	4	SD/Sederajat	1
9	Fitria Agustin	Perempuan	0	23	3	SMA/Sederajat	3
10	Athalah Raqwan	Laki-laki	1	6	1	Belum Sekolah	0
11	Musdalifah	Perempuan	0	31	4	SMP/Sederajat	2
12	Muh Asyief	Laki-laki	1	6	1	Belum Sekolah	0
13	Nanda Cikita	Perempuan	0	16	2	SMA/Sederajat	3
14	Ibrahim	Laki-laki	1	46	6	SMP/Sederajat	2
15	Abdi	Laki-laki	1	36	5	Pendidikan Tinggi	4
16	Aco	Laki-laki	1	40	5	SMA/Sederajat	3
17	Salsa Saskia	Perempuan	0	15	2	SMP/Sederajat	2
18	Andi Ramadhani	Laki-laki	1	10	1	SD/Sederajat	1
19	Yasir Arafat	Laki-laki	1	50	6	SMP/Sederajat	2
20	Agustimin	Laki-laki	1	45	5	SMA/Sederajat	3
21	Kaira Salsabila	Perempuan	0	8	1	SD/Sederajat	1
22	Rili Marta	Perempuan	0	29	4	SMA/Sederajat	3
23	Nuraeni	Perempuan	0	61	7	SD/Sederajat	1
24	Nana Cinta Aprilia	Perempuan	0	9	1	SD/Sederajat	1
25	Moh Ikhsan	Laki-laki	1	7	1	SD/Sederajat	1
26	Rahma	Perempuan	0	43	5	SMP/Sederajat	2
27	Rizkhia Faradila	Perempuan	0	17	3	SMA/Sederajat	3
28	Abdul Rahman	Laki-laki	1	14	2	SMP/Sederajat	2
29	Atiqa handayani	Perempuan	0	30	4	Pendidikan Tinggi	4
30	Gunawan	Laki-laki	1	33	4	SMP/Sederajat	2
31	Selvi	Perempuan	0	21	3	SMA/Sederajat	3
32	kobana	Perempuan	0	63	7	SMP/Sederajat	2
33	Nuhari	Perempuan	0	59	7	SD/Sederajat	1

34	Nurnaningsih	Perempuan	0	50	6	SMP/Sederajat	2
35	Hermiyadi	Perempuan	0	42	5	SMA/Sederajat	3
36	Karel Kapik	Laki-laki	1	62	7	SMP/Sederajat	2
37	Moh Farhan	Laki-laki	1	12	2	SD/Sederajat	1
38	Dwi Nur istasari	Perempuan	0	26	4	Pendidikan Tinggi	4
39	Nahya	Perempuan	0	6	1	SD/Sederajat	1
40	Aisyah Sifa	Perempuan	0	6	1	SD/Sederajat	1
41	Moh Risal	Laki-laki	1	30	4	SMA/Sederajat	3
42	Marlon Maiton	Laki-laki	1	37	5	Pendidikan Tinggi	4
43	Maryam	perempuan	0	64	7	SMP/Sederajat	2
44	Sabilah Aulia	Perempuan	0	16	2	SMA/Sederajat	3
45	Samsidar	Perempuan	0	24	3	SMA/Sederajat	3
46	Syahdah Iqlima	Perempuan	0	31	4	SMA/Sederajat	3
47	Ayunda	Perempuan	0	6	1	Belum Sekolah	0
48	Revda	Perempuan	0	5	0	Belum Sekolah	0
49	Sulaiman	Laki-laki	1	51	6	SMA/Sederajat	3
50	Sumardin	Laki-laki	1	52	6	SMP/Sederajat	2
51	Dandi Kurniawan	Laki-laki	1	18	3	SMA/Sederajat	3
52	Fadlun F	Laki-laki	1	22	3	Pendidikan Tinggi	4
53	Riski Aditya	Laki-laki	1	25	3	Pendidikan Tinggi	4
54	Andiana	Perempuan	0	27	4	SMA/Sederajat	3
55	Kurnia	Perempuan	0	32	4	SMA/Sederajat	3
56	Moh Farid	Laki-laki	1	27	4	SMA/Sederajat	3
57	Nuraeni	Perempuan	0	62	7	SD/Sederajat	1
58	Nur anggraeni	Perempuan	0	44	5	SMA/Sederajat	3
59	Ismail	Laki-laki	1	50	6	SMP/Sederajat	2
60	Zainal	Laki-laki	1	20	3	SMA/Sederajat	3
61	Farida	Perempuan	0	48	6	SMP/Sederajat	2
62	Mega	Perempuan	0	31	4	SD/Sederajat	1
63	Reskiani	Perempuan	0	27	4	Pendidikan Tinggi	4
64	Alfatih Fahreza	Laki-laki	1	4	0	Belum Sekolah	0
65	Moh Fathur	Laki-laki	1	15	2	SMP/Sederajat	2
66	Moh Syahril	Laki-laki	1	9	1	SD/Sederajat	1
67	Nur Indah Khafifah	Perempuan	0	20	3	SMA/Sederajat	3
68	ira subite	Perempuan	0	66	8	SD/Sederajat	1
69	Angga Dwi Prayoga	Laki-laki	1	24	3	SMA/Sederajat	3
70	Suharti	Perempuan	0	41	5	SMP/Sederajat	2

71	Siti Khodijah	Perempuan	0	45	5	SMA/Sederajat	3
72	Sri Silowati	Perempuan	0	64	7	SMP/Sederajat	2
73	Hendri Anugerah	Laki-laki	1	8	1	SD/Sederajat	1
74	Rani Yali Lambua	Perempuan	0	67	8	SMP/Sederajat	2
75	Irwansyah	Laki-laki	1	27	4	Pendidikan Tinggi	4
76	Tiara Setyawati	Perempuan	0	22	3	SMA/Sederajat	3
77	Setiani	Perempuan	0	56	7	SMP/Sederajat	2
78	Moh Hardianto	Laki-laki	1	43	5	SMA/Sederajat	3
79	Saffana Nasyah	Perempuan	0	5	0	Belum Sekolah	4
80	Lizayana	Perempuan	0	37	5	SMA/Sederajat	3
81	Nur Asyifa	Perempuan	0	8	1	SD/Sederajat	1
82	Abdul Rajab	Laki-laki	1	37	5	Pendidikan Tinggi	4
83	Firdaus Barudin	Laki-laki	1	60	7	SMP/Sederajat	2
84	Aqila Meruni	Perempuan	0	8	1	SD/Sederajat	1
85	Hasni	Perempuan	0	30	4	SMA/Sederajat	3
86	Moh Fajrin	Laki-laki	1	35	4	Pendidikan Tinggi	4
87	Fifia Hujanah	Perempuan	0	20	3	SMA/Sederajat	3
88	Nur Syafira	Perempuan	0	20	3	SMA/Sederajat	3
89	Moh Raffi	Laki-laki	1	7	1	Belum Sekolah	0
90	Musfia Nur Ami	Perempuan	0	20	3	SMA/Sederajat	3
91	Latifah	Perempuan	0	11	1	SD/Sederajat	1
92	Riswan	Laki-laki	1	41	5	SMA/Sederajat	3
93	Lestriany	Perempuan	0	38	5	SMA/Sederajat	3
94	Martipul	Laki-laki	1	51	6	SMA/Sederajat	3
95	Yulia	Perempuan	0	20	3	SMA/Sederajat	3
96	Putra Jatim	Laki-laki	1	6	1	Belum Sekolah	0

HASIL OLAH DATA

Jenis Kelamin responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	40	41.7
Perempuan	56	58.3
TOTAL	96	100

Usia responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Balita	3	3.1
Kanak – Kanak	17	17.7
Remaja Awal	7	7.3
Remaja Akhir	18	18.8
Dewasa Awal	17	17.7
Dewasa Akhir	15	15.6
Lansia Awal	8	8.3
Lansia Akhir	9	9.4

Manula	2	2.1
TOTAL	96	100

Pendidikan responden

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Sekolah	7	7.3
TK dan SD/Sederajat	19	19.8
SMP/Sederajat	22	22.9
SMA/Sederajat	35	36.5
Perguruan Tinggi	13	13.5
TOTAL	96	100



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INDONESIA JAYA**

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)
JL. TOWUA NO. 114 TELP. (0451) 485603 PALU
E-mail : lp2m.stik@gmail.com

N o m o r : 042/LP2M/P. SI/STIK-IJ/IX/2023
Lampiran : -
Perihal : Penelitian Skripsi

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Talise
Kota Palu

di - Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini Kami sampaikan bahwa mahasiswa/mahasiswi kami atas nama:

Nama : Muhammad Rifkie Dja
NPM : 115 019 028
Peminatan : Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku
Prog. Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Mengajukan permohonan izin melaksanakan Penelitian di Puskesmas Talise Kota Palu untuk penyusunan Skripsi Tahun Akademik 2022/2023 dengan judul "*Karakteristik Penderita Sakit Gigi Di Poli Gigi Puskesmas Talise Kota Palu*"

Demikian permohonan kami atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Palu, 02 September 2023

Kepala Lembaga Penelitian

Robert V. Pelima, S.Si., M.Kes
NIDN. 09 040160 01



PEMERINTAH KOTA PALU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TALISE
Jln. Yos Sudarso No. 42 Kec. Mantikahore, Kota Palu
Email : puskesmasalisc22@gmail.com



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No. 440.07/PT-TU/IX/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

bertanda tangan di bawah ini :


Nama : **Rahmat Massi, SKM., MAP**
NIP : 19770429 199703 1 002
Pangkat/Golongan : Pembina/IVa
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Talise

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Muhammad Rifkie Dja**
NIM : 115 019 028
Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan
Promosi Kesehatan Dan Ilmu Kesehatan STIK IJ Palu

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Talise mulai tanggal 02 September 2023 s/d 08 September 2023 dengan judul "**Karakteristik Penderita Sakit Gigi Di Poli Gigi Puskesmas Talise Kota Palu**"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 08 September 2023
Kepala UPTD Puskesmas Talise

Rahmat Massi, SKM., MAP
NIP/19770429 199703 1 002

DOKUMENTASI PENELITIAN



wawancara Responden



drg. Grace Bersama Pasien



Foto Bersama Dokter Gigi Dan Perawat Gigi



Foto Bersama Dokter Gigi Dan Perawat Gigi



Rekam Medis di Puskesmas Talise



Penyalinan Rekam Medis

BIODATA PENELITI

A. Identitas

Nama : Muhammad Rifkie Dja
NPM : 115 019 028
TTL : Palu, 4 Desember 1999
Agama : Islam
Alamat : Jalan Soekarno Hatta, Irg Bhinneka Tunggal Ika
Suku/Bangsa : Minahasa-kaili / Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN Inpres 2 Talise Palu LULUS TAHUN 2011
2. SMP Negeri 14 Kota Palu LULUS TAHUN 2014
3. SMA Negeri 5 Kota Palu LULUS TAHUN 2017
4. S1 Universitas Tadulako Program Studi Farmasi Tahun Angkatan 2017-2018
(Mengundurkan Diri)
5. Program S1 STIK-IJ PALU Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Angkatan 2019-2023