



**HUBUNGAN MOTIVASI ANAK DENGAN PERILAKU
MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI SDN
PANTI 01 KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Puspa Fitriyana Dewi
NIM 102310101035**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**HUBUNGAN MOTIVASI ANAK DENGAN PERILAKU
MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI SDN
PANTI 01 KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Puspa Fitriyana Dewi
NIM 102310101035

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI ANAK DENGAN PERILAKU
MENYIKAT GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI SDN
PANTI 01 KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Puspa Fitriyana Dewi
NIM 102310101035**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Erti Ikhtiarini D., M.Kep., Sp.Kep. J.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT atas segala rahmat, hidayah serta rizki yang luar biasa dalam kehidupan Hamba-Nya;
2. Ibunda Lilik Haryanti, serta ayahanda Agus Sumono terima kasih atas kesetiaan doa yang senantiasa tercurah dalam mengiringi perjalanan hidup putri kalian, didikan, dan motivasi hingga tumbuh dan berdiri tegar sampai saat ini demi tercapainya harapan dan cita-cita masa depan;
3. Teman-teman kost Batu Raden 12 yang selalu menemani dan menyemangati saya;
4. Teman-teman PSIK Universitas Jember angkatan 2010 yang selalu mendukung;
5. Via Marselina, Nanik Sriwangi, Siska Novianti, Syamsiyatul, Rita Vidiya, Iput Hardianti, dan sahabat saya lainnya yang tidak pernah lelah untuk memotivasi penyelesaian skripsi ini;
6. Segenap guru tercinta di TK Kartika Balikpapan, SDN 003 Balikpapan, SMPN 1 Balikpapan, SMAN 2 Balikpapan, SMAN 2 Ponorogo, dan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember; terima kasih telah mengantarkan saya menuju masa depan yang lebih cerah atas dedikasi dan ilmunya.
7. Seluruh staf, dosen, dan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNEJ yang telah membantu dalam proses pendidikan.

MOTTO

“ Berdoalah kepada-Ku, pastilah Aku kabulkan untukmu...”
(QS. Al-Mukmin: 60) ^{*)}

“Cara terbaik untuk menghentikan kebiasaan buruk adalah tidak melakukannya”.
(Mario Teguh) ^{**)}

^{*)} Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Mushaf Al Qur'an Terjemah*. Jakarta: Pena Pundi Aksara.

^{**)} Teguh, M. 2009. *Leadership Golden Ways*. Jakarta: Mario Teguh Publishing House.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Puspa Fitriyana Dewi

NIM : 102310101035

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Juli 2017

Yang menyatakan,



Puspa Fitriyana Dewi

NIM 102310101035

PENGESAHAN

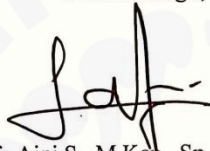
Skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Rabu, 26 Juli 2017

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Pembimbing I,



Latifa Aini S., M.Kep., Sp. Kep. Kom.
NIP 19710926 200912 2 001

Pembimbing II,



Ns. Erti Ikhtiarini D., M.Kep., Sp.Kep.J.
NIP 19811028 200604 2 002

Penguji I,



Ns. Dini Kurniawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP 19820128 200801 2 012

Penguji II,



Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep.
NRP 760016846

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Erti Ikhtiarini, S.Kep, M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kabupaten Jember (*The correlation of Motivation of Children with Brushing Teeth Behaviour of School-age Children in SDN Panti 01 Jember Regency*)

Puspa Fitriyana Dewi

School of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

School-age children is a child at the age of 6-12 years, which means that schools become the core experience of children. Dental and oral health is one part of the body's health that can not be separated from one another. Problems that arise in the bad habit of brushing a 6-12 year-old school-aged child can be caused by a lack of knowledge and attention from their parents. Attention here can be a motivation that can encourage children to do. Good motivation is the motivation that comes from within the individual itself. This study aims to determine the relationship of children's motivation to the behavior of school-age tooth brushing at SDN Panti 01 Kabupaten Jember. The research design used in this research is observational analytic using cross sectional approach. The type of sampling used in this study is probability sampling by using proportionate stratified random sampling technique with a sample size of 107 children. Data analysis using chi-square with result p value $(0,001) < \alpha (0,05)$. Based on the results of statistical tests it can be concluded that there is a relationship between children's motivation to brushing behavior of school-aged children at SDN Panti 01 District Panti Jember District.

Keywords: *motivation, brushing teeth, school-age children.*

RINGKASAN

Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember; Puspa Fitriyana Dewi, 102310101035; 2017: 144 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Kebersihan area mulut merupakan suatu tindakan atau perilaku perawatan area mulut untuk memenuhi salah satu kebutuhan dalam kebersihan diri (*personal hygiene*). Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam perilaku perawatan *oral hygiene* dewasa ini bisa dikatakan masih kurang.

Beberapa masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kita kurang menjaga kebersihan area mulut. Kesadaran menjaga *oral hygiene* sangat perlu untuk diterapkan karena merupakan pencegah terjadinya masalah-masalah gigi dan mulut. Masalah gigi dan mulut bisa terjadi pada semua kalangan usia tak terkecuali anak usia sekolah. Permasalahan yang timbul pada kebiasaan buruk menyikat gigi anak usia sekolah 6-12 tahun dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perhatian dari orang tua mereka. Perhatian orang tua disini bisa diberikan lewat motivasi kepada buah hati mereka. Motivasi merupakan proses gerakan seseorang, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dari dalam diri individu yang hasil akhirnya adalah perbuatan individu tersebut. Motivasi dibedakan menjadi dua jenis yakni motivasi internal dan motivasi eksternal. Motivasi internal merupakan motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri untuk menggerakkannya melakukan suatu perbuatan. Penelitian ini menekankan pada pentingnya motivasi internal atau motivasi dari dalam diri individu sendiri yang dapat menggerakkannya untuk melakukan sesuatu yang baik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi anak usia sekolah di SDN Panti 01 Kabupaten Jember. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jenis sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 107 siswa dari tiga kelas yakni kelas 4, 5, dan 6. Penelitian dilakukan di ruang-ruang kelas SDN Panti 01 Kabupaten Jember. Analisa data pada penelitian ini menggunakan *chi-square*.

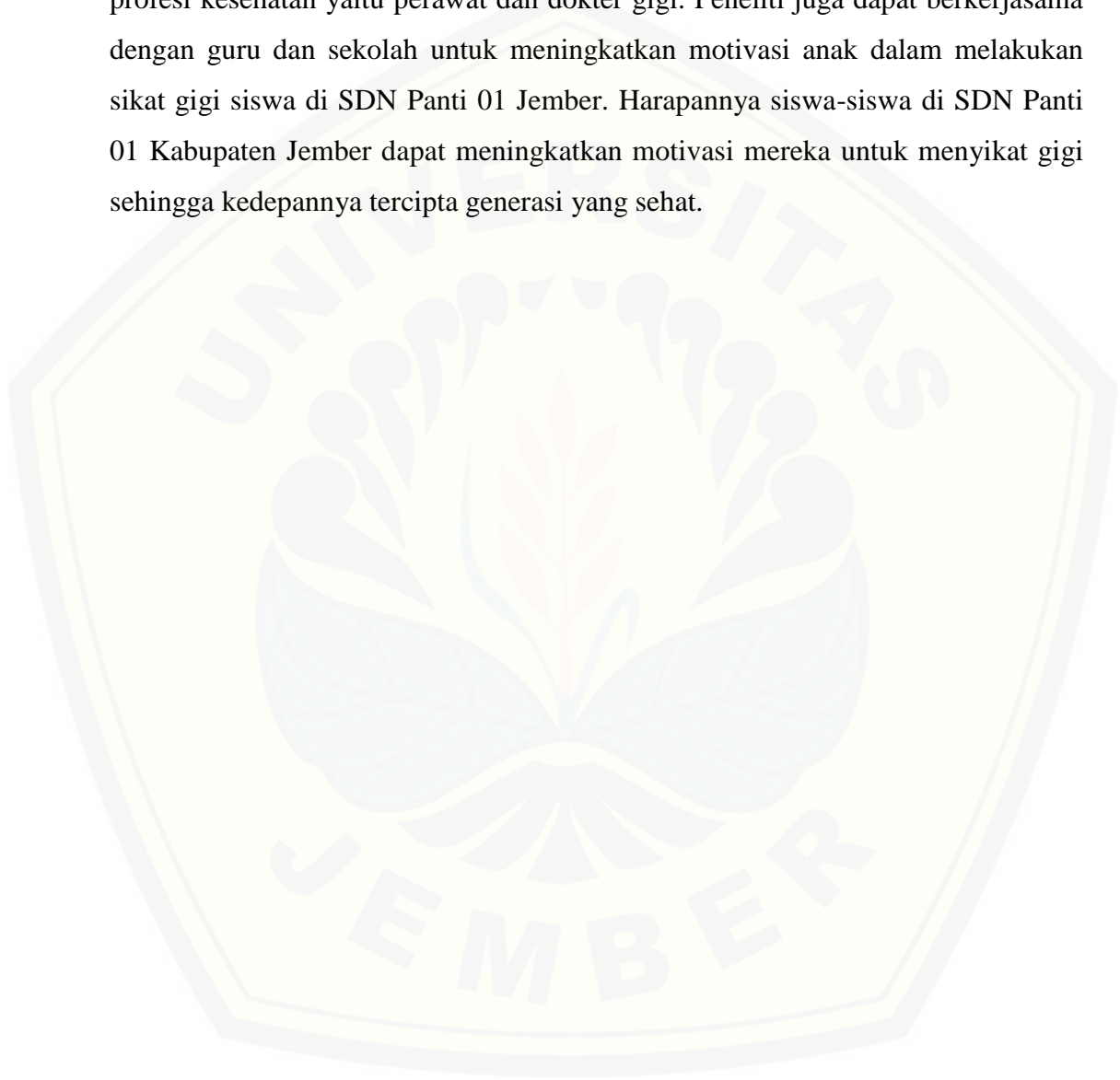
Hasil penelitian untuk motivasi anak dalam menyikat gigi di SDN Panti 01 Kabupaten Jember yang memiliki motivasi tinggi dalam menyikat gigi sebanyak 53 anak (49,5%) dan yang memiliki motivasi rendah dalam menyikat gigi sebanyak 54 anak (50,5%). Sementara hasil penelitian untuk perilaku menyikat gigi siswa di SDN Panti 01 Kabupaten Jember yang memiliki perilaku menyikat gigi baik sebanyak 81 anak (75,7%) dan perilaku menyikat gigi kurang sebanyak 26 anak (24,3%).

Hasil analisis *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,001, sehingga H_0 ditolak jika *p value* ($0,001 < \alpha 0,05$). Berdasarkan hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi anak usia sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Nilai *Odds Ratio* (OR) yang didapatkan yaitu sebesar 6,446 yang bermakna bahwa remaja yang memiliki motivasi rendah berisiko 6,446 kali lipat memiliki perilaku menyikat gigi kurang jika dibandingkan dengan remaja yang memiliki motivasi tinggi.

Rencana tindak lanjut dari penelitian ini dapat dilakukan melalui pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan di masyarakat dengan sasaran anak usia sekolah 6 sampai 12 tahun. Kegiatan pendidikan kesehatan tersebut dapat berupa pemberian informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut dan cara menyikat gigi yang benar dalam bentuk penyuluhan dengan media *roleplay* atau *audio visual* berupa video tentang sikat gigi. Kemudian diakhir kegiatan bisa diberikan kembali *leaflet/booklet* yang bisa dibawa pulang agar anak-anak bisa

membaca setiap saat dan menghasilkan motivasi tersendiri sehingga ia dapat mempraktekkannya dirumah.

Rencana tindak lanjut diatas dapat diwujudkan dengan kerjasama dari beberapa pihak yaitu instansi kesehatan terkait seperti Puskesmas, dan tenaga profesi kesehatan yaitu perawat dan dokter gigi. Peneliti juga dapat berkerjasama dengan guru dan sekolah untuk meningkatkan motivasi anak dalam melakukan sikat gigi siswa di SDN Panti 01 Jember. Harapannya siswa-siswa di SDN Panti 01 Kabupaten Jember dapat meningkatkan motivasi mereka untuk menyikat gigi sehingga kedepannya tercipta generasi yang sehat.



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi tugas akhir Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tentunya tidak lepas dari kontribusi berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

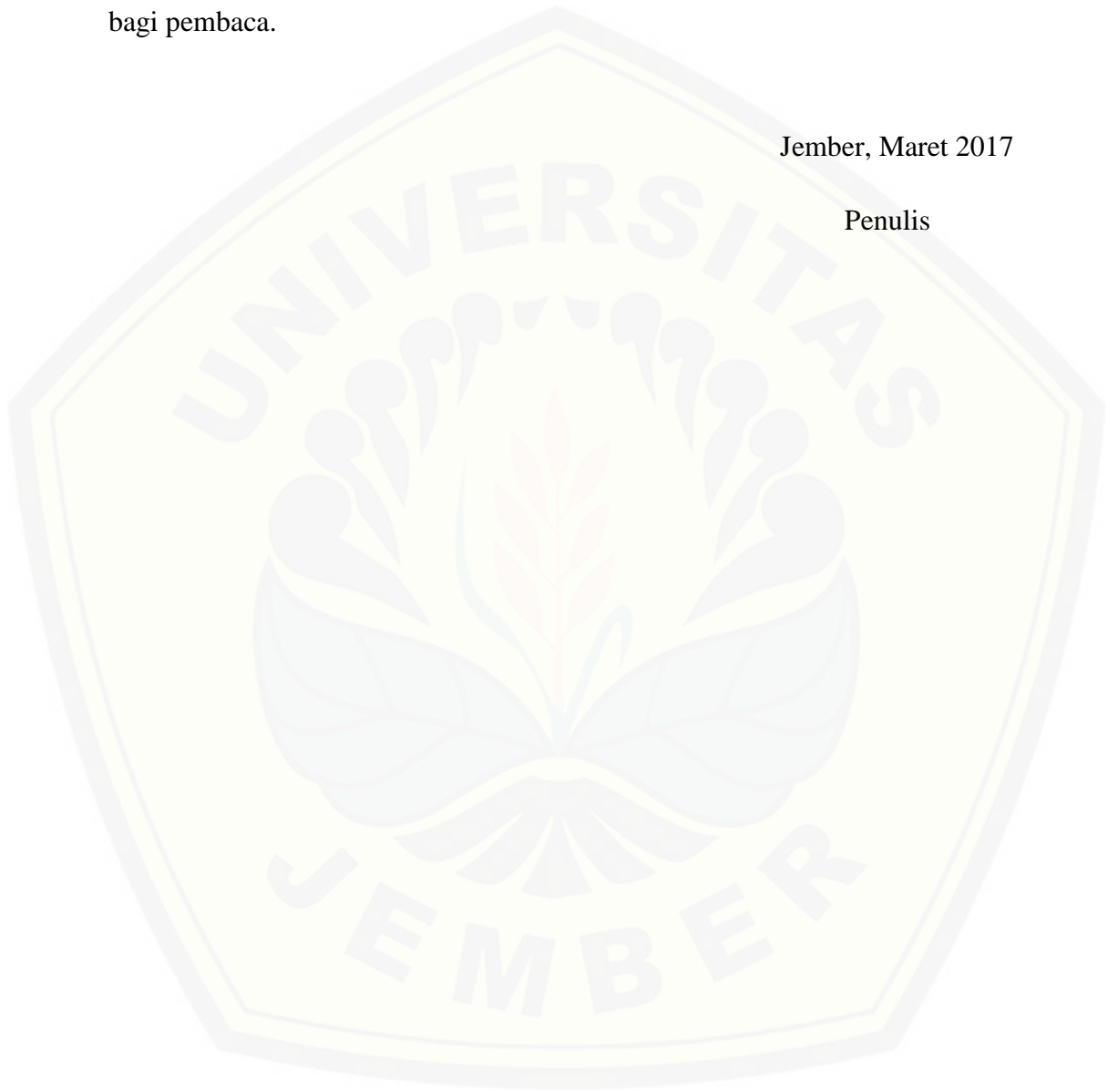
1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Latifa Aini S., S. Kp., M. Kep., Sp. Kom. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Erti Ikhtiarini D., M.Kep., Sp.Kep. J. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ns. Dini Kurniawati, M. Psi., M. Kep., Sp. Kep. Mat. dan Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M. Kep., selaku Dosen Penguji I dan Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan serta saran demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini;
4. Latifa Aini S., S. Kp., M. Kep., Sp. Kom. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan studi di PSIK Universitas Jember;
5. Kepala SDN Panti 01 Kabupaten Jember, Kepala SDN Bintoro 01 beserta guru-guru, dan responden penelitian yang telah bersedia membantu peneliti selama proses penelitian;
6. Teman-teman seperjuangan angkatan 2010 yang senantiasa saling mendukung;

7. Semua pihak yang secara tidak langsung membantu penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jember, Maret 2017

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Bagi Peneliti	10
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	10
1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan	10
1.4.4 Bagi Masyarakat.....	10
1.5 Keaslian Penelitian	11
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	12

2.1 Konsep Anak Usia Sekolah	12
2.1.1 Definisi	12
2.1.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah.....	13
2.2 Konsep Motivasi.....	16
2.2.1 Definisi Motivasi.....	16
2.2.2 Macam-macam Motivasi.....	17
2.2.3 Teori Motivasi Herzberg	18
2.2.4 Fungsi Motivasi.....	20
2.3 Konsep Perilaku Menyikat Gigi	20
2.3.1 Definisi Perilaku.....	20
2.3.2 Domain Perilaku.....	21
2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku	25
2.3.4 Perilaku Menyikat Gigi	26
2.4 Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah	29
2.5 Kerangka Teori.....	32
BAB 3. KERANGKA KONSEP	33
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Hipotesis Penelitian	34
BAB 4. METODELOGI PENELITIAN	35
4.1 Desain Penelitian.....	35
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	36
4.2.1 Populasi Penelitian	36
4.2.2 Sampel Penelitian.....	36
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	37
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian	38
4.3 Lokasi Penelitian.....	39
4.4 Waktu Penelitian	39
4.5 Definisi Operasional	39
4.6 Teknik Pengumpulan Data	41
4.6.1 Sumber Data.....	41

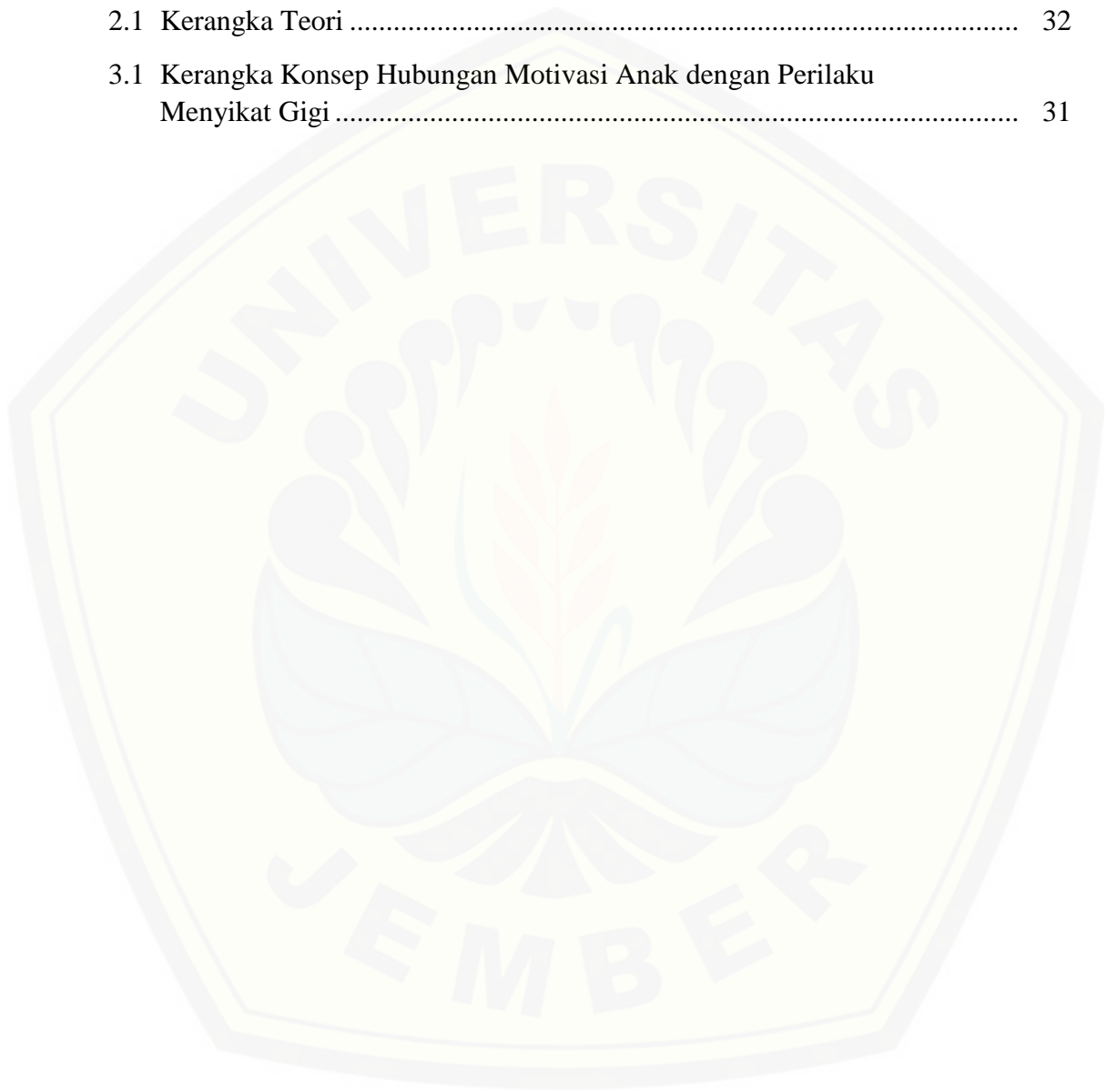
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	41
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	43
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	45
4.7 Rencana Pengolahan Data	50
4.7.1 <i>Editing</i>	50
4.7.2 <i>Coding</i>	51
4.7.3 <i>Scoring</i>	52
4.7.4 <i>Entry data</i>	53
4.7.5 <i>Cleaning</i>	53
4.8 Analisa Data	53
4.8.1 Analisa Univariat	53
4.8.2 Analisa Bivariat	53
4.9 Etika Penelitian	54
4.9.1 Lembar Persetujuan	54
4.9.2 Kerahasiaan	55
4.9.3 Anonimitas	55
4.9.4 Keadilan	55
4.9.5 Asas Kemanfaatan	55
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	56
5.1 Hasil Penelitian	57
5.2 Pembahasan	63
5.3 Keterbatasan Penelitian	73
5.4 Implikasi Keperawatan	73
BAB 6. PENUTUP	75
6.1 Simpulan	75
6.2 Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	83

DAFTAR TABEL

	Halaman
4.1 Jumlah Sampel Tiap Kelas di SDN Panti 01 Kabupaten Jember	38
4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	36
4.3 <i>Blue print</i> Kuesioner Motivasi Anak	45
4.4 <i>Blue print</i> Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi	45
4.5 <i>Blue print</i> Instrumen Motivasi Anak Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas	48
5.1 Gambaran Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SDN Panti 01 Kabupaten Jember Pada Bulan Mei 2017 (n=107).....	58
5.2 Gambaran Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelas di SDN Panti 01 Kabupaten Jember Pada Bulan Mei 2017 (n=107).....	58
5.3 Gambaran Distribusi Responden Menurut Motivasi Anak di SDN Panti 01 Kabupaten Jember Pada Bulan Mei 2017 (n=107).....	59
5.4 Distribusi masing-masing indikator motivasi anak di SDN Panti 01 Kabupaten Jember Pada Bulan Mei 2017 (n=107)	60
5.5 Gambaran Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyikat Gigi di SDN Panti 01 Kabupaten Jember Pada Bulan Mei 2017 (n=107).....	61
5.6 Distribusi masing-masing indikator perilaku menyikat gigi di SDN Panti 01 Kabupaten Jember Pada Bulan Mei 2017 (n=107).....	61
5.7 Analisis Hubungan Motivasi dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kabupaten Jember Pada Bulan Mei 2017 (n=107).....	62

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori	32
3.1 Kerangka Konsep Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi	31



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	84
B. Lembar <i>Consent</i>	85
C. Lembar Data Responden.....	86
D. Lembar Kuesioner Motivasi Anak dan Perilaku Menyikat Gigi	87
E. Lembar Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	92
F. Lembar Hasil SPSS Data Penelitian	99
G. Lembar Dokumentasi Penelitian.....	107
H. Lembar Inform Consent Wali Kelas	108
I. Lembar Surat Ijin Penelitian	114
J. Lembar Bimbingan DPU dan DPA.....	122

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebersihan diri merupakan cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan (Potter dan Perry, 2006). Perawatan diri merupakan salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai kondisi kesehatannya (Depkes, 2000). Derajat kesehatan masyarakat yang baik merupakan salah satu indikator harapan hidup manusia yang harus dicapai. Salah satu upaya dalam menjaga kesehatan diri yaitu perawatan *oral hygiene*.

Kebersihan area mulut merupakan suatu tindakan atau perilaku perawatan area mulut untuk memenuhi salah satu kebutuhan dalam kebersihan diri (*personal hygiene*). Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan (Sinaga dalam Yani, 2015). Pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam perilaku perawatan *oral hygiene* dewasa ini bisa dikatakan masih kurang.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yang dikeluarkan Departemen Kesehatan RI, untuk prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia sebesar 25,9%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi sebesar 2,7% bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2007. Provinsi Jawa Timur sendiri, angka prevalensi

masalah gigi dan mulut sebesar 27,2% yang didalamnya termasuk anak-anak usia dibawah 12 tahun.

Beberapa masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kita kurang menjaga kebersihan area mulut. Kesadaran menjaga *oral hygiene* sangat perlu untuk diterapkan karena merupakan pencegah terjadinya masalah-masalah gigi dan mulut. Masalah gigi dan mulut bisa terjadi pada semua kalangan usia tak terkecuali anak usia sekolah (Yani, 2015). Hermawan dalam Yani (2015) menjelaskan, anak usia 6 sampai dengan 10 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut dikarenakan umumnya anak-anak pada usia tersebut masih memiliki perilaku atau kebiasaan yang kurang menunjang kesehatan.

Penyebab dari penyakit gigi dan mulut dipengaruhi oleh bermacam faktor, yaitu lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Depkes, 2006). Kesehatan gigi dan mulut telah mengalami berbagai peningkatan pada beberapa tahun terakhir ini, tetapi prevalensi terjadinya karies gigi atau timbulnya lubang pada gigi anak, tetap merupakan masalah klinik yang signifikan. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat di Indonesia pada umumnya berkaitan dengan kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian yang dilakukan Alhamda (2011), status kebersihan gigi dan mulut pada anak usia 12 tahun termasuk kategori sedang (diukur berdasarkan nilai OHI-S didapatkan hasil 1,3 – 3,0) dengan prevalensi karies gigi pada siswa termasuk dalam kategori tinggi yakni sebesar 55,58%. Hal tersebut juga dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Ningsih dkk.(2013) pada anak usia sekolah dasar didapatkan angka

prevalensi karies gigi pada siswa SDN 1 Telagatawang sebesar 58,8% dan dalam kategori tinggi.

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2007) mengelompokan data prevalensi penduduk bermasalah gigi dan mulut menurut usia, untuk usia 5-9 tahun terdapat sebesar 21,6% dan usia 10-14 tahun sebesar 20,6%. Angka tersebut jika diambil nilai rata-rata yaitu sebesar 21,1% jumlah anak usia sekolah yang bermasalah dalam kesehatan gigi dan mulut, merupakan angka yang cukup tinggi dan perlu diwaspadai.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Februari 2017, diperoleh data mengenai pelayanan medis dasar kesehatan gigi dan mulut tahun 2016 yang didalamnya terbagi menjadi beberapa kategori survei yang meliputi data jumlah murid SD yang perlu perawatan, jumlah murid SD yang telah diperiksa, dan jumlah murid SD yang telah diobati. Berdasarkan data tersebut, jumlah murid SD yang perlu perawatan terbanyak berada di Kecamatan Panti dengan jumlah 1694 anak, kedua yaitu Kecamatan Sumbersari dengan jumlah 1071 anak, dan yang ketiga adalah kecamatan Patrang dengan jumlah 1008 anak. (Dinkes Kabupaten Jember, 2016).

Wong (2000) mengemukakan perkembangan anak secara umum terdiri atas tahapan prenatal, periode bayi, masa kanak-kanak awal, masa kanak-kanak pertengahan, dan masa kanak-kanak akhir. Periode kanak-kanak pertengahan dimulai pada usia 6 tahun sampai 11 tahun atau 12 tahun, dengan pertumbuhan untuk anak laki-laki sedikit lebih meningkat daripada anak perempuan, dengan

perkembangan motorik lebih sempurna. Anak juga membutuhkan aktivitas reguler kurang lebih 4 sampai 5 jam per hari sehingga periode ini dikenal sebagai fase usia sekolah. Pada fase usia sekolah ini, anak mempunyai lingkungan lain selain keluarga yaitu lingkungan sekolah, dan anak banyak mengembangkan kemampuan interaksi sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari lingkungan sekitar.

Banyak orang tidak pernah membayangkan bahwa masalah gigi dan mulut yang terjadi pada anak dapat berpengaruh pada perkembangan anak. Gangguan kesehatan gigi dan mulut seperti infeksi yang diderita anak akan membuatnya menjadi malas beraktivitas dan akan mengganggu proses belajarnya. Sehingga kesehatan gigi dan mulut anak perlu dijaga agar tidak mengganggu proses tumbuh kembangnya (Gopdianto dkk., 2015).

Usia antara 6 sampai 12 tahun adalah usia anak yang duduk dibangku sekolah dasar (SD). Pada masa ini anak mulai masuk kedalam dunia baru, anak mulai banyak berhubungan dengan orang-orang diluar keluarganya dan berkenalan dengan suasana dan lingkungan baru dalam kehidupannya (Moehji, 2009). Pada umur ini anak lebih banyak aktivitasnya, baik di sekolah maupun di luar sekolah, sehingga anak perlu energi lebih banyak. Pertumbuhan anak lambat tetapi pasti, sesuai dengan banyaknya makanan yang dikonsumsi anak (Soetjiningsih, 2012). Makanan yang dikonsumsi anak sangat mempengaruhi kesehatan gigi mereka.

Perilaku merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang individu terhadap stimulus. Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang atau organisme terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman serta lingkungan (Skinner dalam Notoatmodjo, 2010). Perilaku menyikat gigi dapat diartikan sebagai suatu respon individu terhadap stimulus yang berkaitan dengan perawatan untuk menjaga kesehatan gigi mereka dengan cara membersihkan area mulut terutama gigi dengan menggunakan alat yaitu sikat gigi. Menyikat gigi bertujuan untuk membersihkan semua sisa-sisa makanan dari permukaan gigi serta memasase gusi (Yani, 2009).

Dasar pembentukan perilaku positif pada anak dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak (Afiati, 2014). Permasalahan yang timbul pada kebiasaan buruk menyikat gigi anak usia sekolah 6-12 tahun dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perhatian dari orang tua mereka. Perhatian orang tua disini bisa diberikan lewat motivasi kepada buah hati mereka (Mawuntu dkk., 2015).

Motivasi merupakan proses gerakan seseorang, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dari dalam diri individu yang hasil akhirnya adalah perbuatan individu tersebut. Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan yang membuat individu untuk melakukan suatu perbuatan. Teori motivasi sendiri banyak tokoh yang telah mencetuskan, salah satunya yang paling terkenal yaitu teori motivasi yang di jelaskan oleh Abraham Maslow. Teori Abraham Maslow sendiri dikenal dengan teori hierarki kebutuhan dimana ia membuat hipotesis

bahwa dalam setiap diri manusia terdapat hierarki dari lima kebutuhan yakni fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri (Sunaryo, 2004).

Motivasi dibedakan menjadi dua jenis yakni motivasi internal dan motivasi eksternal. Motivasi internal merupakan motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri untuk menggerakannya melakukan suatu perbuatan. Sementara motivasi eksternal merupakan motivasi yang berasal dari luar yang mampu menggerakkan individu tersebut untuk berbuat sesuatu (W. Agus, 2007).

Motivasi memegang peranan penting sebagai faktor pendorong, penggerak, dan pengarah aktivitas manusia. Salah satu teori motivasi yang membahas tentang motivasi intrinsik adalah teori motivasi dua faktor yang diungkapkan oleh Frederick Herzberg. Herzberg mengungkapkan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan kegiatan, tugas dan pekerjaannya yakni faktor-faktor penyebab kepuasan (*satisfier*) dan faktor-faktor penyebab ketidakpuasan (*dissatisfaction*). Kemudian setelah disimpulkan bahwa sebenarnya faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau memotivasi seseorang dalam meningkatkan kinerjanya adalah kelompok faktor-faktor motivasional (*satisfier*) (Notoatmodjo, 2010).

Sekolah merupakan tempat menuntut ilmu pengetahuan dan wadah untuk mengembangkan keterampilan dan institusi dalam proses perubahan sikap dan perilaku para peserta didik. Pendidikan dasar diselenggarakan untuk mengembangkan sikap dan kemampuan serta memberikan pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan peserta didik untuk memenuhi persyaratan

untuk mengikuti pendidikan tingkat menengah. Usia antara 6 sampai 12 tahun adalah usia anak yang duduk dibangku sekolah dasar (SD). Pada usia ini anak mulai berfikir kritis dan rasa keingintahuan mereka amatlah tinggi sehingga penting untuk disisipkan pengetahuan menyikat gigi secara baik dan benar (Isjoni, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember diperoleh data siswa yang bersekolah aktif berjumlah 298 siswa. Studi pendahuluan dilakukan kepada 5 siswa dan diperoleh data, kelima siswa (100%) menyatakan pernah mengalami sakit gigi dan 4 dari 5 siswa (90%) tidak menyikat gigi sebelum tidur. Peneliti meminta siswa untuk mempraktikkan bagaimana mereka menyikat gigi, didapatkan data kelima siswa (100%) menyikat gigi namun tidak mengenai keseluruhan gigi. Mereka mengatakan malas untuk menyikat keseluruhan permukaan gigi setiap hari karena membutuhkan waktu yang lama. Mereka juga mengatakan jika orang tua jarang mengingatkan untuk menyikat gigi sehabis makan dan sebelum tidur malam.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Panti bagian kesehatan gigi dan mulut, didapatkan data kunjungan anak usia 5-14 tahun yang mengalami permasalahan gigi dan mulut yang beragam sebesar 285 anak pada tahun 2016. Sementara jumlah sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Panti terdapat sekitar 40 sekolah, namun yang berusaha memeriksakan gigi dan mencari pertolongan ke petugas kesehatan hanya 285 anak dalam setahun.

Studi pendahuluan berupa wawancara pada bagian kesehatan gigi dan mulut Puskesmas Panti, diperoleh data bahwa Puskesmas Panti telah memiliki program khusus dalam upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah. Program tersebut meliputi pemeriksaan tingkat kebersihan gigi dan status karies (gigi berlubang) yang dilakukan sendiri oleh dokter yang bertugas di Puskesmas tersebut. Program tersebut ditujukan pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Panti. Namun dalam pelaksanaannya tidak dilakukan secara maksimal karena jumlah tenaga kesehatan yang kurang mencukupi dan jumlah SD yang terbilang cukup banyak yakni terdapat sekitar 40 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Panti. SDN Panti 01 sendiri merupakan sekolah dasar dengan jumlah murid terbesar di Kecamatan Panti.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengidentifikasi hubungan motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi anak usia sekolah. Penelitian tentang hubungan motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi anak usia sekolah di kecamatan Panti sendiri masih belum pernah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian ini. Peneliti memilih kelompok anak sekolah dasar kelas 4, 5, dan 6 dengan pertimbangan bahwa pada umumnya anak sekolah dasar memiliki perkembangan kognitif berupa dapat berpikir formal dikarenakan siswa kelas tersebut telah mampu membaca dan menelaah soal dibandingkan dengan siswa kelas 1, 2 dan 3. Selain itu, perkembangan gigi seri, gigi taring dan gigi geraham pada anak kelas 4, 5, dan 6 mulai sempurna dan untuk tingkat pendidikannya sudah mengerti akan kebersihan gigi (Tarigan, 1995).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisa hubungan antara motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi siswa kelas 4, 5, dan 6 di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden siswa SDN Panti 01 di Kecamatan Panti Kabupaten Jember;
- b. Mengidentifikasi motivasi siswa SDN Panti 01 di Kecamatan Panti Kabupaten Jember;
- c. Mengidentifikasi perilaku menyikat gigi siswa SDN Panti 01 di Kecamatan Panti Kabupaten Jember;
- d. Menganalisis hubungan motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi siswa SDN Panti 01 di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengalaman dan memperluas wawasan pengetahuan peneliti baik mengenai konsep maupun teori, khususnya mengenai motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi siswa SDN Panti 01 di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.4.2 Bagi Dinas Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau acuan untuk mengembangkan kurikulum tentang kesehatan gigi dalam mata pelajaran pendidikan jasmani.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perawat khususnya mengenai hubungan motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi, dengan adanya informasi ini diharapkan dapat meningkatkan peran perawat sebagai konseling dalam membantu permasalahan kesehatan gigi anak usia sekolah.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini, masyarakat terutama orangtua diharapkan dapat mengkaji apa saja yang dapat memotivasi anak dalam berperilaku menyikat gigi.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya terkait dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah yang pernah dilakukan oleh Dewanti tahun 2012 yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN Pondok Cina 4 Depok”. Tempat penelitian terdahulu dilakukan di SDN Pondok Cina 4 Depok. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang dipilih berusia 7 sampai 12 tahun yang berada di SDN Pondok Cina 4 Depok. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 142 responden. Analisis data yang digunakan pada penelitian terdahulu menggunakan *chi square*.

Penelitian sekarang yang dilakukan oleh peneliti berjudul “Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember”. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada desain penelitian yang digunakan dimana penelitian sebelumnya menggunakan deskriptif korelatif sementara penelitian yang akan peneliti lakukan merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebesar 107 siswa. Penelitian ini menggunakan sampel kelas 4, 5 dan 6 sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan sampel dengan usia 7 sampai 12 tahun. Jenis pengambilan sampel yang peneliti lakukan menggunakan *probability sampling* dengan teknik *proportionate stratified random sampling*.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Bab dua adalah tinjauan pustaka yang menguraikan tentang beberapa teori. Teori yang diuraikan adalah tentang konsep anak usia sekolah, konsep motivasi, konsep perilaku dan konsep hubungan karakteristik.

2.1 Konsep Anak Usia Sekolah

2.1.1 Definisi

Anak diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari delapan belas tahun dan sedang berada dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus, baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Sedangkan anak usia sekolah dapat diartikan sebagai anak yang berada dalam rentang usia 6-12 tahun, dimana anak mulai memiliki lingkungan lain selain keluarga (Supartini, 2004). Anak usia sekolah biasa disebut anak usia pertengahan. Periode usia tengah merupakan periode usia 6-12 tahun (Santrock, 2008).

Kemampuan kemandirian anak dalam periode ini di luar lingkungan rumah terutama di sekolah akan terasa semakin besar. Beberapa masalah sudah mampu diatasi dengan sendirinya dan anak sudah mampu menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada. Rasa tanggung jawab dan rasa percaya diri dalam menghadapi tugas sudah mulai terwujud, sehingga ketika anak mengalami kegagalan sering kali dijumpai reaksi seperti kemarahan dan kegelisahan (Hidayat, 2005)

Tidak seperti bayi dan anak usia pra-sekolah, anak-anak dalam usia sekolah dinilai sudah mampu untuk menghasilkan sesuatu yang bernilai sosial. Anak usia sekolah menurut Erikson dalam Wong (2009) berada dalam fase industri. Anak mulai mengarahkan energi untuk meningkatkan pengetahuan dari kemampuan yang ada (Santrock, 2008). Anak belajar berkompetisi dan bekerja sama dari aturan yang diberikan. Anak mulai ingin bekerja untuk menghasilkan sesuatu dengan mengembangkan kreativitas, keterampilan, dan keterlibatan dalam pekerjaan yang berguna secara sosial. Dalam fase ini, perkembangan anak membutuhkan peningkatan pemisahan dari orang tua dan kemampuan menemukan penerimaan dalam kelompok yang sebaya serta berperan dalam merundingkan masalah dan tantangan yang berasal dari dunia luar (Nursalam, 2005)

2.1.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah memiliki perubahan dari periode sebelumnya. Harapan dan tuntutan baru dengan adanya lingkungan yang baru dengan masuk sekolah dasar saat usia 6 atau 7 tahun. Anak usia sekolah mengalami beberapa perubahan sampai akhir dari periode masa kanak-kanak dimana anak mulai matang secara seksual pada usia 12 tahun (Hurlock, 2004). Dalam tahap perkembangan anak di usia sekolah, anak lebih banyak mengembangkan kemampuannya dalam interaksi sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari keluarga serta mulai mencoba untuk mengambil bagian peran dalam kelompoknya. Perkembangan yang lebih khusus juga mulai muncul dalam tahap ini seperti perkembangan konsep diri,

keterampilan serta belajar untuk menghargai lingkungan sekitarnya (Hidayat, 2005).

Terdapat tiga tahapan perkembangan anak usia sekolah menurut teori tumbuh kembang, yaitu:

1. Perkembangan Kognitif (Piaget)

Perkembangan kognitif anak usia sekolah berada pada tahap konkret dengan perkembangan kemampuan anak yang sudah mulai memandang secara realistis terhadap dunianya dan mempunyai anggapan yang sama dengan orang lain. Anak usia sekolah mulai dapat mengetahui tujuan rasional tentang kejadian dan mengelompokkan objek pada situasi yang berbeda. Pada periode ini, anak mulai mampu mengelompokkan sesuatu, menghitung, mengurutkan, dan mengatur bukti-bukti dalam penyelesaian masalah. Sifat pemikiran anak pada usia sekolah berada dalam tahap *reversibilitas*, yaitu anak mulai memandang sesuatu dari arah sebaliknya atau dapat disebut anak memiliki dua pandangan terhadap sesuatu. Perkembangan kognitif anak usia sekolah memperlihatkan anak lebih bersifat logis dan dapat menyelesaikan masalah secara nyata. Kemampuan kognitif ini akan terus berkembang sampai anak memasuki usia remaja (Hurlock, 2004).

2. Perkembangan Psikoseksual (Freud)

Pada tahap perkembangan ini, anak usia sekolah berada pada fase laten dimana perkembangannya ditunjukkan melalui kepuasan anak terhadap diri sendiri. Anak juga mulai berhadapan dengan tuntutan sosial seperti memulai hubungan dalam sebuah kelompok. Pada tahap ini anak biasanya

membangun kelompok dengan teman sebaya. Anak usia sekolah mulai tertarik untuk membangun hubungan dengan jenis kelamin yang sama (Wong, 2002).

3. Perkembangan Psikososial

Pada perkembangan ini, anak berada dalam tahapan rajin dan akan selalu berusaha mencapai sesuatu yang diinginkan terutama apabila hal tersebut bernilai sosial atau bermanfaat bagi kelompoknya. Pada tahap ini anak akan sangat tertarik dalam menyelesaikan sebuah masalah atau tantangan dalam kelompoknya. Hal ini disebabkan oleh adanya keinginan anak untuk mengambil setiap peran yang ada di lingkungan sosial terutama dalam kelompok sebayanya. Pada tahap ini, anak menginginkan adanya pencapaian yang nyata. Keberhasilan anak dalam pencapaian setiap hal yang mereka lakukan akan meningkatkan rasa kemandirian dan kepercayaan diri anak. Anak-anak yang tidak dapat memenuhi standar yang ada dapat mengalami rasa *inferiority* atau rendah diri (Wong, 2002). Anak yang mengalami *inferiority* harus diberikan dukungan dalam menjalankan aktivitasnya. Pengakuan teman sebaya terhadap keterlibatan anak di kelompoknya akan memberikan dampak positif pada anak usia sekolah (Sarafino, 2006).

2.2 Konsep Motivasi

2.2.1 Definisi Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa Latin “*movere*” yang berarti menimbulkan pergerakan. Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung, melainkan dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya berupa rangsangan, dorongan, atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu (Isbandi, 1994; dalam Uno, 2016).

Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertindak laku. Dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan yang ada dalam dirinya. Oleh karena itu, perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi yang mendasarinya (Uno, 2016).

Menurut Nancy Stevenson, 2001(dalam Sunaryo, 2004), motivasi adalah semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai bentuk respon. Sedangkan menurut Sarwono, 2000(dalam Sunaryo, 2004) motivasi adalah proses gerakan termasuk situasi yang mendorong yang muncul dari dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan atau hasil akhirnya adalah gerakan atau perbuatan. Dapat dikatakan, adanya keinginan dan kebutuhan pada diri individu memotivasi individu tersebut untuk memenuhinya, seperti jika individu merasa haus maka ia

akan mengarahkan perilakunya untuk mencari minum, demikian pula yang lapar maka ia akan mengarahkan dirinya untuk makan.

Nursalam (2008) menjelaskan, memotivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang tergerak. Motivasi adalah dorongan penggerak untuk mencapai tujuan tertentu baik disadari ataupun tidak disadari. Motivasi dapat timbul dari dalam diri individu atau datang dari lingkungan. Motivasi yang terbaik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri sendiri (motivasi intrinsik), bukan pengaruh dari lingkungan (motivasi ekstrinsik) (Sunaryo, 2004).

2.2.2 Macam-macam Motivasi

Macam-macam motivasi jika dilihat dari dua sudut pandang terbagi menjadi dua, yakni motivasi yang berasal dari dalam diri pribadi seseorang (motivasi intrinsik) dan motivasi yang berasal dari luar diri seseorang yang disebut (motivasi ekstrinsik) (Djamarah, 2011).

a. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya yang tidak perlu dirangsang dari luar karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Apabila seseorang telah memiliki motivasi intrinsik dalam dirinya, maka ia secara sadar akan melakukan suatu kegiatan yang tidak memerlukan motivasi dari luar dirinya atau lingkungannya. Dalam aktivitas belajar, motivasi intrinsik sangat diperlukan oleh individu untuk memunculkan keinginan belajar secara terus menerus. Keinginan tersebut dilatarbelakangi oleh

pemikiran yang positif bahwa apa yang dipelajari sekarang akan dibutuhkan dan sangat berguna untuk masa kini dan masa yang akan datang (Djamarah, 2011).

b. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang dari luar (Djamarah, 2011). Motivasi ekstrinsik juga dapat diartikan sebagai perilaku individu yang hanya muncul karena adanya hukuman atau tidak muncul karena ada hukuman. Motif yang menyebabkan perilaku tersebut seakan-akan dari luar seperti ganjaran dan hukuman. Ganjaran atas suatu perbuatan menguatkan motif yang melatarbelakangi suatu perbuatan dan hukuman memperlemahnya. Seperti contoh, seorang anak yang sedang belajar menyanyi akan terus belajar menyanyi dan cepat pandai menyanyi apabila orangtuanya memuji dan menghargainya (Uno, 2016).

2.2.3 Teori Motivasi Herzberg

Frederick Herzberg adalah seorang ahli psikologi dari Universitas Cleveland, Amerika Serikat. Pada tahun 1950, Herzberg mengembangkan teori motivasi “Dua Faktor” yaitu *motivator* dan *hygiene*. Faktor pertama adalah faktor yang dipengaruhi oleh perasaan senang dan sikap yang baik dari diri individu. Faktor-faktor ini merupakan semua yang berhubungan dengan tuas yang didapat oleh individu. Faktor kedua sering muncul ketika ada perasaan ketidaksenangan seseorang atau sikap yang tidak bagus dalam dirinya. Faktor yang kedua ini diyakini oleh Herzberg tidak berasal dari dalam individu itu sendiri melainkan

dari kondisi di luar individu. Oleh karena itu, peneliti akan menjelaskan lebih lanjut terkait faktor yang pertama (Notoatmodjo, 2010).

Faktor pertama oleh Herzberg dinamai kebutuhan *motivator*, adalah motivasi yang berasal dari dalam manusia itu sendiri (intrinsik), yaitu:

a. Pencapaian prestasi (*achievement*)

Kemauan dari individu untuk selalu memperbaiki diri sendiri agar dapat menyelesaikan tugas dengan hasil yang lebih baik daripada orang lain.

b. Penghargaan (*recognition*)

Kemauan individu untuk diakui ketika telah mencapai sesuatu atau menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Anak akan termotivasi apabila mendapat pengakuan yang sesuai dari orang di sekelilingnya.

c. Tanggung Jawab (*responsibility*)

Derajat kebebasan yang dimiliki individu dalam membuat keputusan sendiri dan mengimplementasikan ide sendiri.

d. Kesempatan untuk maju (*possibility of growth*)

Kesempatan untuk maju merupakan situasi dimana seseorang itu dapat meningkatkan keterampilan dan keahliannya.

e. Pekerjaan itu sendiri (*work*)

Persepsi individu apakah pekerjaan tersebut terlalu susah atau menantang, terlalu mudah, menarik, atau membosankan (Notoatmodjo, 2010).

2.2.4 Fungsi Motivasi

Djamarah (2011) mengungkapkan fungsi motivasi sebagai berikut :

a. Motivasi sebagai pendorong perbuatan

Pada awalnya anak tidak ada hasrat untuk belajar, namun karena ada sesuatu yang dicari maka muncul minat untuk belajar. Jadi, motivasi yang berfungsi sebagai pendorong ini mempengaruhi sikapapa yang seharusnya anak ambil dalam rangka belajar.

b. Motivasi sebagai penggerak perbuatan

Pada tahap ini, anak telah melakukan aktivitas belajar dengan segenap jiwa dan raga. Jadi fungsi motivasi sebagai penggerak perbuatan disini memberikan dorongan kepada individu untuk melahirkan sikap yang berupa sebuah perbuatan.

c. Motivasi sebagai pengarah perbuatan

Anak yang telah memiliki motivasi akan dapat menyeleksi mana perbuatan yang harus dilakukan dan mana perbuatan yang tidak baik dilakukan. Jadi fungsi motivasi sebagai pengarah perbuatan disini akan menuntun seseorang untuk melakukan kegiatan yang benar-benar sesuai dengan arah dan tujuan yang ingin dicapai.

2.3 Konsep Perilaku Menyikat Gigi

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku dipandang dari sudut biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, dapat diamati secara langsung maupun tidak

langsung (Sunaryo, 2004). Perilaku dapat diartikan sebagai suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar organisme atau seseorang tersebut (Notoatmodjo dalam Sunaryo, 2004). Bloom dalam Notoatmodjo 2007, mengatakan bahwa aspek perilaku yang dikembangkan dalam proses pendidikan meliputi tiga ranah yakni ranah kognitif (pengetahuan), ranah afektif (sikap) dan ranah psikomotor (keterampilan). Perilaku yang terdapat pada diri individu akan memberi warna atau corak tingkah laku ataupun perbuatan individu yang bersangkutan. Dengan memahami atau mengetahui sikap individu, dapat diperkirakan respon atau perilaku yang akan diambil oleh individu yang bersangkutan (Sunaryo, 2004).

2.3.2 Domain Perilaku

Perilaku seseorang adalah sangat kompleks dan memiliki bentangan yang sangat luas. Pembagian tingkatan perilaku yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga). Pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Pada tingkatan ini, tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam tingkatan ini adalah

mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkatan pengetahuan tingkat rendah.

b. Memahami (*Understanding*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menjelaskan materi tersebut secara benar seperti menafsirkan, menjelaskan, meringkas sesuatu. Kemampuan seperti ini tingkatannya lebih tinggi dari tahu.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi atau dikenal dengan penerapan diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau pada kondisi yang sebenarnya, seperti menerapkan suatu dalil, metode, konsep, prinsip, dan teori. Kemampuan aplikasi ini tingkatannya lebih tinggi daripada pemahaman.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama yang lain. Analisis dapat dilihat pada individu dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan menghimpun suatu komponen untuk menetapkan atau menghubungkan bagian – bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, meringkas, dan dapat menyesuaikan. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan autentifikasi atau penilaian berdasarkan suatu kriteria – kriteria yang ada. Jadi evaluasi dalam pelaksanaannya, menggunakan pengetahuan yang dimiliki untuk membuat suatu penilaian berdasarkan kriteria tertentu.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah suatu respon tertutup individu terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan seperti senang atau tidak senang, setuju atau tidak setuju, dan sebagainya. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga memiliki tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi disini diartikan sebagai memberi jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan sebagai subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, kemudian membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain untuk merespon.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi yang berarti bahawa seseorang atau individu bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan yang telah diyakininya, maka dia harus berani mengambil resiko apabila ada orang lain yang mencemoohnya atau adanya resiko lain.

3. Tindakan atau Praktik (*Practice*)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik) dan sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain yakni adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Tindakan atau praktik dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yaitu:

a. Praktik terpimpin (*guided response*)

Praktik terpimpin merupakan situasi apabila seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Praktik secara mekanisme merupakan situasi apabila seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang, artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau perilaku yang berkualitas (Notoatmodjo, 2010).

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Green dalam Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposition Factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar dalam melakukan suatu tindakan. Faktor predisposisi pada seseorang diantaranya sikap, keyakinan, nilai-nilai, persepsi, usia, status social ekonomi, jenis kelamin yang menjadi pemicu seseorang melakukan tindakan.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan motivasi atau keinginan untuk dapat terlaksana. Contoh faktor pemungkin adalah kemampuan sumber daya, ketersediaan informasi dan ketersediaan fasilitas.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat merupakan faktor yang muncul setelah tindakan itu dilakukan. Faktor-faktor ini dapat bersifat negatif atau positif. Hal ini yang mempengaruhi perilaku seseorang dari stimulus yang diterimanya. Contoh faktor penguat adalah adanya manfaat atau ganjaran yang diterima oleh seseorang.

2.3.4 Perilaku Menyikat Gigi

Perilaku menyikat gigi tidak terlepas dari perawatan gigi itu sendiri. Melakukan perawatan gigi yang baik akan dapat mencegah penyakit gigi dan mulut. Perawatan yang dapat dilakukan diantaranya dengan membersihkan gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang biasanya tertinggal di celah-celah gigi. Mulut sebenarnya sudah memiliki sistem pembersih sendiri yaitu air ludah, tetapi dengan makanan modern seperti jaman sekarang, pembersih alami ini tidak lagi dapat berfungsi dengan baik. Perawatan gigi ini sangat penting dilakukan karena dapat menyebabkan rasa sakit pada anak, infeksi, bahkan malnutrisi. Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa ada lubang atau penyakit gigi lainnya. Oleh

karena itu, kita juga harus menggunakan sikat gigi sebagai alat pembantu untuk membersihkan gigi dan mulut (Yani, 2009).

Perawatan gigi yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah kesehatan gigi antara lain :

1. Menyikat Gigi

Adapun alat yang harus di perlukan dan dipersiapkan dalam menyikat gigi yang baik dan benar yaitu menggunakan sikat gigi yang lembut dan sesuai ukuran dan pasta gigi yang mengandung flourid(bahan utama yang terkandung dalam pasta gigi). Dibawah ini adalah langkah – langkah penting yang harus dilakukan dalam menyikat gigi (Rahmadhan, 2010):

- a. Ambil sikat dan pasta gigi, Peganglah sikat gigi dengan cara anda sendiri (yang penting nyaman untuk anda pegang), oleskan pasta gigi di sikat gigi yang sudah anda pegang.
- b. Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan yang rahang bawah.
- c. Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi (gigi geraham) pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali. Lakukan pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.

- d. Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi *bass* untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Lengkung gigi bagian depan dapat dilakukan dengan cara memegang sikat gigi secara vertical menghadap ke depan. Menggunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi. Dilakukan pada rahang atas dan dilanjutkan rahang bawah.
- e. Terakhir sikat juga lidah dengan menggunakan sikat gigi atau sikat lidah yang bertujuan untuk membersihkan permukaan lidah dari bakteri dan membuat nafas menjadi segar. Berkumur sebagai langkah terakhir untuk menghilangkan bakteri-bakteri sisa dari proses menggosok gigi.

2. Hal yang Perlu diperhatikan dalam Menyikat Gigi

Hal yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi adalah (Rahmadhan, 2010):

a. Waktu menyikat gigi

Menyikat gigi minimal dua kali dalam sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini disebabkan karena dalam waktu 4 jam, bakteri mulai bercampur dengan makanan dan membentuk plak gigi. Menyikat gigi setelah makan bertujuan untuk menghambat proses tersebut. Lebih baik lagi menambah waktu menyikat gigi setelah makan siang atau minimal berkumur air putih setiap habis makan.

b. Menyikat gigi dengan lembut

Menyikat gigi yang terlalu keras dapat menyebabkan kerusakan gigi dan gusi. Menyikat gigi tidak diperlukan tekanan yang kuat karena plak

memiliki konsistensi yang lunak, dengan tekanan yang ringan plak akan terbuang.

c. Durasi dalam menyikat gigi

Menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak.

Menyikat gigi yang tepat dibutuhkan durasi minimal 2 menit.

d. Rutin mengganti sikat gigi

Sikat gigi yang sudah berusia 3 bulan sebaiknya diganti karena sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Apabila kerusakan sikat gigi terjadi sebelum berusia 3 bulan merupakan tanda bahwa saat menyikat gigi tekanannya terlalu kuat.

e. Menjaga kebersihan sikat gigi

Kebersihan sikat gigi merupakan hal yang paling utama karena sikat gigi adalah salah satu sumber menempelnya kuman penyakit.

f. Menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*

Pasta gigi berperan penting dalam membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan karena pasta gigi mengandung fluoride. Penggunaan pasta gigi tidak perlu berlebihan karena yang terpenting dalam membersihkan gigi adalah teknik menggosok gigi.

2.4 Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah berada pada rentang usia 6 sampai 12 tahun dan pada periode ini anak mulai memiliki lingkungan lain selain keluarga. Anak usia

sekolah lebih banyak menghabiskan waktu mereka di sekolah daripada di rumah, sehingga mereka belajar lebih banyak hal-hal baru yang belum pernah didapatkan sebelumnya di rumah. Hal-hal baru tersebut dapat merubah cara berpikir dan perilaku anak yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan anak.

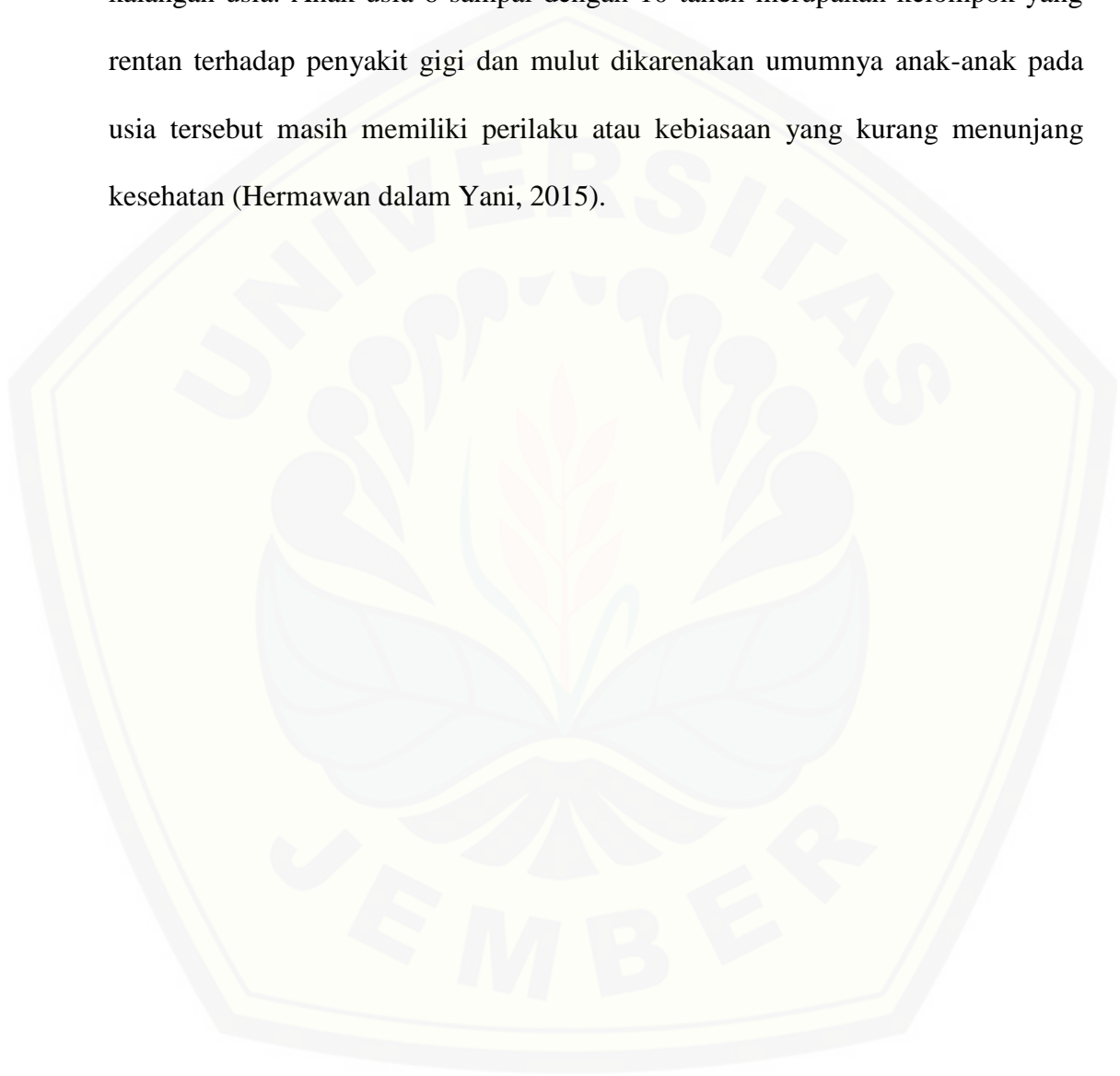
Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan (Sinaga dalam Yani, 2015). Kebersihan area mulut merupakan suatu tindakan atau perilaku perawatan area mulut untuk memenuhi salah satu kebutuhan kebersihan diri. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam perilaku perawatan *oral hygiene* pada anak usia sekolah bisa dikatakan masih kurang.

Peningkatan kesadaran seseorang dapat terjadi jika ada dorongan yang menyebabkan individu tersebut untuk bergerak. Dorongan dasar yang menggerakkan seseorang untuk bertindak laku disebut motivasi. Motivasi muncul karena ia membutuhkan sesuatu dari apa yang dipelajari sebelumnya (Djamarah, 2016). Motivasi dapat timbul dari dalam diri individu atau datang dari lingkungan. Motivasi terbaik adalah motivasi yang datangnya dari dalam diri individu itu sendiri (motivasi intrinsik), bukan pengaruh lingkungan (motivasi ekstrinsik) (Sunaryo, 2004).

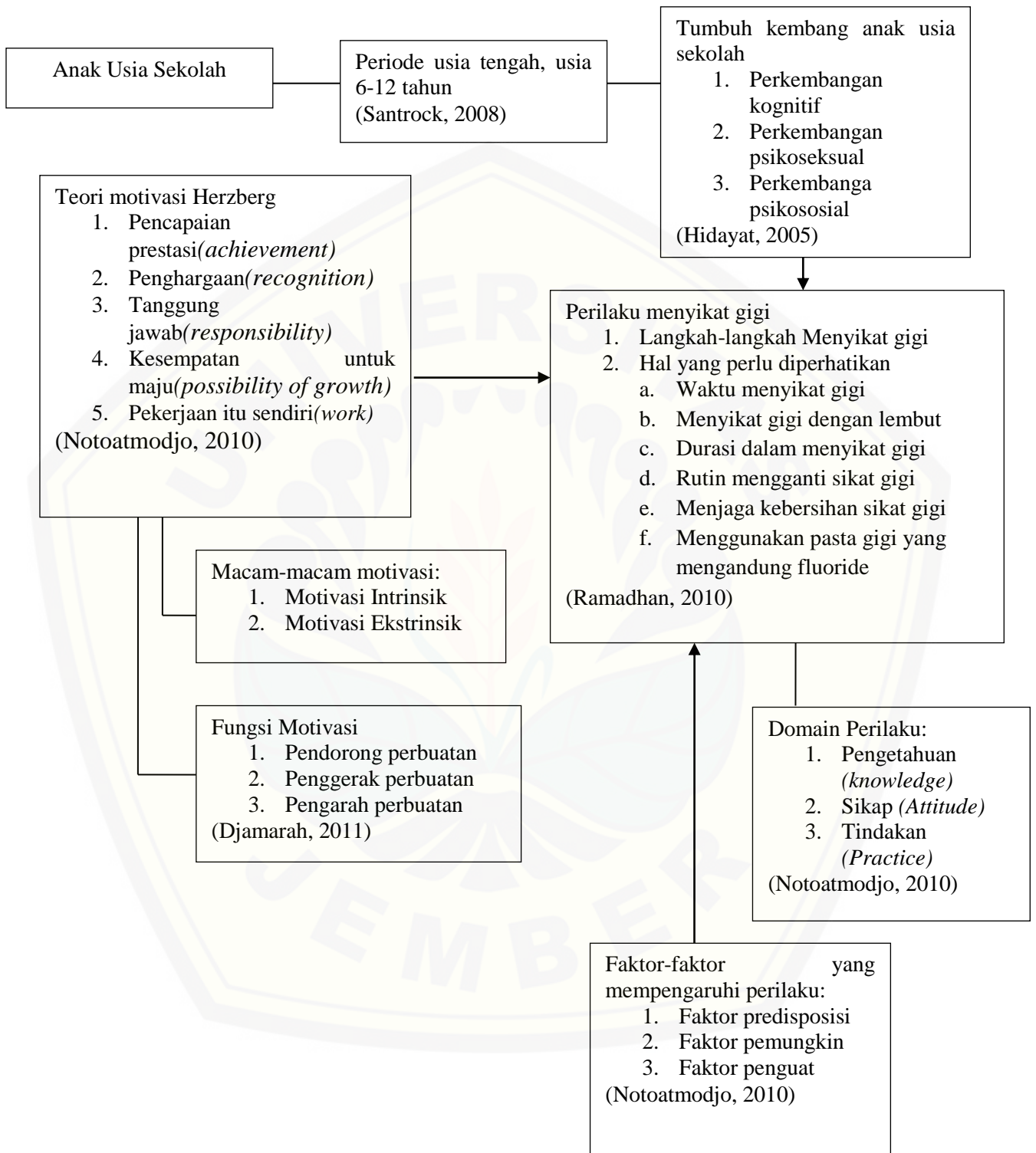
Bila seseorang telah memiliki motivasi intrinsik dalam dirinya, maka ia secara sadar akan melakukan suatu kegiatan yang tidak memerlukan motivasi dari luar. Anak yang memiliki motivasi intrinsik dalam dirinya cenderung akan

menjadi orang yang terdidik, berpengetahuan, yang mempunyai keahlian dalam bidang tertentu (Djamarah, 2011).

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang dapat menyerang semua kalangan usia. Anak usia 6 sampai dengan 10 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut dikarenakan umumnya anak-anak pada usia tersebut masih memiliki perilaku atau kebiasaan yang kurang menunjang kesehatan (Hermawan dalam Yani, 2015).



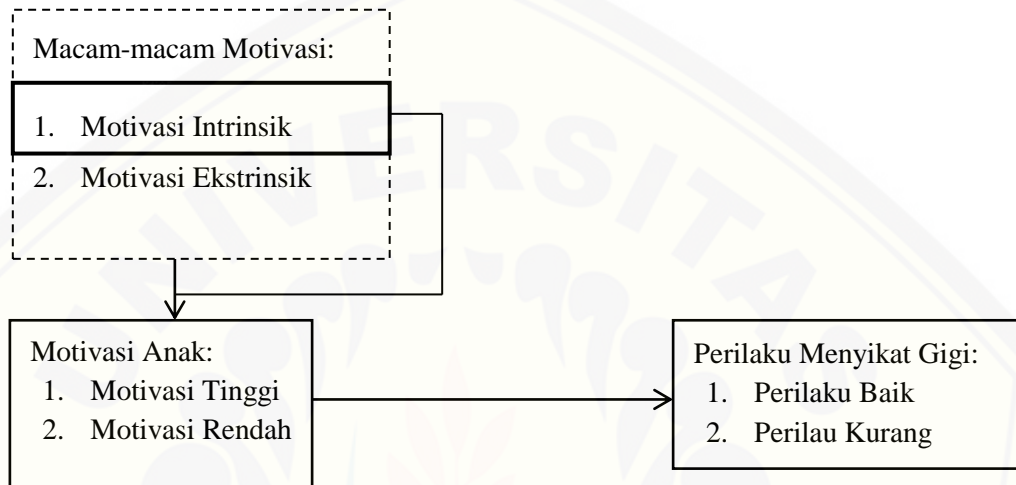
2.5 Kerangka Teori



2.1 Kerangka Teori Penelitian

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:

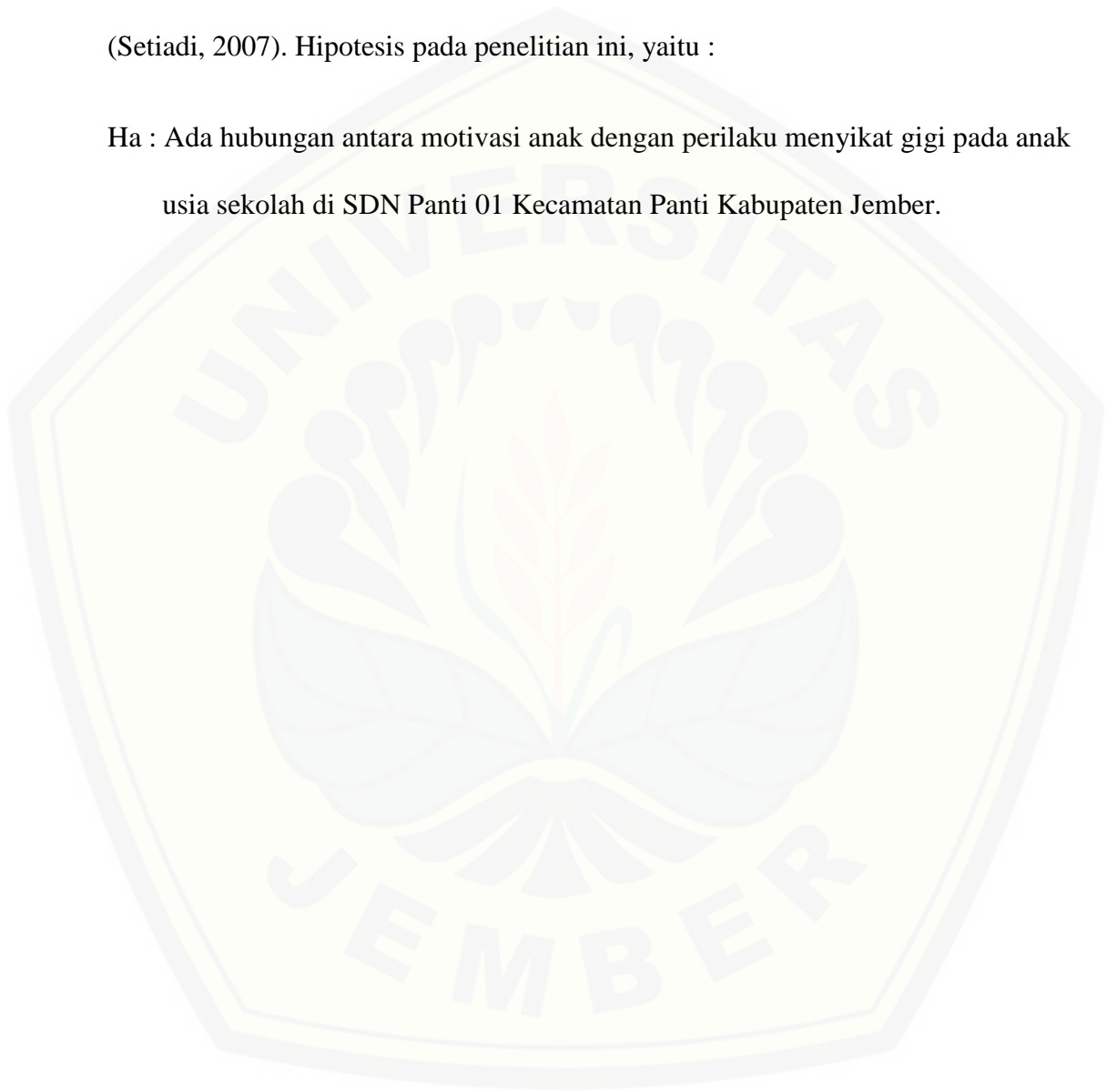
-  = diteliti
-  = tidak diteliti
-  = garis hubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Setiadi, 2007). Hipotesis pada penelitian ini, yaitu :

Ha : Ada hubungan antara motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember.



BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian meliputi desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian, definisi operasional, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, serta etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik merupakan suatu penelitian dengan melakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan untuk mengetahui seberapa besar hubungan antar variabel yang ada (Setiadi, 2007). Rancangan penelitian dengan pendekatan *cross sectional* merupakan suatu penelitian dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini akan mengukur variabel motivasi anak dan perilaku menyikat gigi dalam satu kali pengukuran.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4, 5, dan 6 di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember yaitu sebanyak 145 siswa.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel penelitian ini adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 yang berada di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Jenis sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* yang merupakan suatu teknik pengambilan sampel dimana suatu populasi dibagi menjadi beberapa strata dengan sifat dalam satu strata homogen dan antar strata heterogen, kemudian dilakukan pemilihan sampel sesuai dengan proporsi tiap-tiap strata (Setiadi, 2007).

Penentuan besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan rumusan Slovin (Notoatmodjo, 2010) sebagai berikut:

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

$$n = \frac{145}{1 + 145(0,05^2)}$$

$$n = \frac{145}{1,3625}$$

$$n = 106,4$$

Keterangan:

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan yaitu 5% atau 0,05

Hasil penghitungan dengan menggunakan rumus diatas didapatkan jumlah sampel penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini sebesar 107 sampel.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu teknik yang memberi kesempatan yang sama pada anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel dengan pendekatan *proportionate stratified random sampling* (Setiadi, 2007).

Pengambilan sampel ini dilakukan dengan melalui beberapa tahapan sebagai berikut.

- a. Tahap I, peneliti telah memilih secara acak sampel dari masing-masing kelas yang.
- b. Tahap II, memilih sampel secara proporsional dari masing-masing kelas dengan menggunakan rumus: $n_1 = \frac{N_1 \times n}{N}$

Keterangan:

n_1 = jumlah sampel di tiap kelas

N_1 = jumlah populasi di tiap kelas

N = jumlah populasi

Berdasarkan pada rumus di tahap II, maka didapatkan sampel tiap kelas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jumlah Sampel Tiap Kelas di SDN Panti 01 Kabupaten Jember

Kelas	Besar sampel	Total
4A	$25/145 \times 107$	18
4B	$26/145 \times 107$	19
5A	$22/145 \times 107$	17
5B	$22/145 \times 107$	17
6A	$25/145 \times 107$	18
6B	$25/145 \times 107$	18
Jumlah		107

Tabel 4.1 menunjukkan pembagian sampel berdasarkan kelas. Setiap kelas dibagi menjadi dua yaitu kelas A dan B. Peneliti membagi menggunakan rumus di tahap II, sehingga didapatkan hasil untuk kelas 4A 18 siswa, kelas 4B 19 siswa, kelas 5A dan 5B 17 siswa, dan kelas 6A dan 6B 17 siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengundi anggota populasi (*lottery technique*) (Notoatmodjo, 2010).

4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian

Kriteria dari subjek penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Setiadi, 2007).

Kriteria inklusi :

- 1) Siswa kelas 4, 5, dan 6 SDN Panti 01 Kabupaten Jember
- 2) Bisa membaca dan menulis
- 3) Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

1. Siswa yang tidak masuk sekolah

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian terhitung mulai dari pembuatan proposal sampai penyusunan laporan dan publikasi penelitian yaitu pada bulan Februari – Juli 2017.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah proses perumusan, atau pemberian arti makna pada masing-masing variabel untuk kepentingan akan komunikasi dan replikasi, agar memberikan pemahaman yang sama kepada setiap orang mengenai variabel-variabel yang diangkat dalam waktu penelitian (Setiadi, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yang dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut.

Tabel: 4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Hasil
Independen					
Motivasi Anak	Penilaian anak tentang dorongan yang berasal dari dalam diri yang mampu menggerakkan dirinya untuk berperilaku menyikat gigi.	a. Pencapaian prestasi (<i>achievement</i>) b. Penghargaan (<i>recognition</i>) c. Tanggung Jawab d. Kesempatan untuk maju (<i>possibility of growth</i>) e. Pekerjaan itu sendiri (<i>work</i>)	Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti	Ordinal	Data yang sudah terkumpul dikategorikan menggunakan <i>cut of point</i> berdasarkan pada nilai tengah (<i>median</i>) yakni 13 karena setelah dilakukan uji normalitas diketahui bahwa data tidak terdistribusi normal. Hasil dari penentuan <i>cut off point</i> kemudian dikategorikan menjadi : a. Motivasi tinggi ≥ 13 b. Motivasi rendah < 13
Dependen					
Perilaku Menyikat Gigi	Respon atau tindakan siswa dalam menyikat gigi terkait dengan langkah-langkah dan hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi.	a. Pengetahuan (<i>knowledge</i>) b. Sikap (<i>Attitude</i>)	Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti	Ordinal	Peneliti membagi ke dalam dua kategori hasil berdasarkan rumus dasar statistik, diperoleh sebagai berikut: a. Perilaku menyikat gigi baik $> 15,5$ a. Perilaku menyikat gigi kurang $\leq 15,5$

4.5 Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Data primer merupakan data sumber pertama yang diperoleh dari individu atau perorangan seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang biasanya dilakukan oleh peneliti (Budiarto, 2002). Saat penelitian, peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan melakukan wawancara untuk mendapatkan data primer. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan atau instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder penelitian ini seperti data pelayanan medis dasar kesehatan gigi dan mulut dari dinas kesehatan kabupaten Jember dan data kunjungan anak usia 5-14 tahun di Puskesmas Panti, serta data jumlah siswa setiap kelas yang berasal dari arsip sekolah SDN Panti 01 Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan peneliti untuk melakukan pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner. Cara pengisian kuesioner diisi sendiri oleh responden. Peneliti memberikan arahan jika responden mengalami kesulitan dalam mengisi angket pertanyaan.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data meliputi:

1. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian kepada responden;
2. Peneliti memberikan *informed consent* kepada guru wali kelas responden untuk mendapatkan persetujuan bahwa siswa yang berada di bawah bimbingannya diijinkan untuk menjadi responden dalam penelitian ini;

3. Peneliti membagikan kuesioner secara acak kepada siswa yang akan mengisi kuesioner sampai memenuhi jumlah yang telah ditentukan untuk setiap kelasnya;
4. Peneliti memberikan formulir A yang berisi kuesioner mengenai karakteristik responden yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, dan kelas;
5. Responden mengisi formulir dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang telah disediakan dan terdiri dari dua pilihan;
6. Peneliti memberikan formulir B setelah formulir A selesai diisi, formulir B berisi pertanyaan tentang motivasi anak yang kemudian diisi oleh responden dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari dua pilihan;
7. Peneliti memberikan formulir C yang berisi pertanyaan tentang perilaku menyikat gigi kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari dua pilihan sesuai dengan keadaan yang dialami responden.
8. Peneliti mengambil lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden dan peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden. Apabila terdapat kekurangan, maka peneliti mempersilahkan responden untuk mengisi kembali lembar kuesioner.
9. Data yang telah diperoleh dikumpulkan dan selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisa data.

4.6.3 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan alat untuk mengukur yang berisi daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Alat pengumpulan data terdiri dari tiga bagian, yaitu formulir A tentang karakteristik responden, formulir B tentang motivasi anak, dan formulir C tentang perilaku menyikat gigi anak.

1. Kuesioner A

Kuesioner A terdiri dari beberapa pertanyaan terkait karakteristik responden meliputi nama, umur, jenis kelamin, dan kelas.

2. Kuesioner B

Kuesioner B memuat pertanyaan tentang motivasi anak. Kuesioner berupa pernyataan sesuai indikator motivasi intrinsik dan terdapat dua pilihan jawaban. Pertanyaan yang diberikan berjumlah 19 butir pertanyaan. Sistem penilaian pada lembar kuesioner tersebut menggunakan skala *Guttman*. Nilai masing-masing jawaban pada variabel motivasi anak akan dibagi menjadi dua jawaban yaitu iya dan tidak agar lebih sederhana dan memudahkan responden yang merupakan anak sekolah dasar dalam memilih jawaban.

3. Kuesioner C

Kuesioner C berisi tentang pertanyaan mengenai perilaku menyikat gigi anak. Pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada lembar kuesioner C dibuat sendiri oleh peneliti sesuai dengan indikator perilaku. Pertanyaan yang diberikan

berjumlah 31 pertanyaan tertutup. Sistem penilaian pada lembar pertanyaan tersebut menggunakan skala *Guttman*. Nilai masing-masing jawaban pada variabel perilaku menyikat gigi anak akan dibagi menjadi dua pilihan jawaban yakni Iya atau Tidak agar lebih sederhana dan memudahkan responden memilih jawaban.

Hasil penilaian untuk kuesioner B dikategorikan menjadi dua yakni motivasi tinggi dan motivasi rendah. Hasil penilaian kuesioner C juga dikategorikan menjadi dua yakni, perilaku menyikat gigi baik dan perilaku menyikat gigi kurang. Pertanyaan dalam setiap kuesioner terdiri dari pertanyaan *favourable* dan pertanyaan *unfavourable*. Pertanyaan *favourable* atau positif yang terdapat dalam kuesioner adalah pertanyaan yang mendukung teori, sedangkan pertanyaan *unfavourable* atau negatif adalah pertanyaan yang tidak sesuai dengan teori. Pengkategorian berdasarkan *cut of point* data. Jika distribusi data normal maka *cut of point* menggunakan mean, jika distribusi data tidak normal maka *cut of point* menggunakan median.

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas merupakan suatu alat ukur yang menghasilkan nilai kuantitatif yang merupakan syarat suatu kuesioner dapat digunakan dalam penelitian. Kuesioner yang valid dan reliabel akan menghasilkan hasil penelitian menjadi valid dan reliabel (Setiadi, 2007). Uji validitas dan uji reliabilitas membutuhkan jumlah responden minimal 20 orang untuk mendapatkan distribusi nilai hasil pengukuran yang mendekati normal (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum dilakukan pengumpulan data. Kuesioner yang ada harus dilakukan uji coba (*trial*) di lapangan.

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana pertanyaan pengukur mampu mengukur sesuatu yang ingin diukur (Notoatmodjo, 2005). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mampu mengukur apa-apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Secara sederhana instrumen penelitian dikatakan valid jika instrumen tersebut benar-benar dapat dijadikan alat untuk mengukur apa yang ingin diukur (Setiadi, 2007).

Uji validitas dilakukan pada tanggal 20 bulan April 2017 pukul 08.00 s/d 09.00 WIB pada 20 siswa di SDN Bintoro 01 Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Peneliti memilih sekolah ini karena memiliki kesamaan karakteristik dengan tempat penelitian yakni memiliki jumlah siswa yang hampir sama yakni sebanyak 258 siswa, sebagian besar siswa termasuk ke dalam suku Jawa

dan Madura, sebagian besar pekerjaan orangtua sebagai petani, dan sama-sama terletak di dataran tinggi.

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah *pearson moment product* untuk mengetahui korelasi antara nilai total masing-masing pertanyaan dari kuesioner dengan nilai tabel. Perbandingan nilai uji dengan nilai tabel digunakan untuk menentukan pertanyaan yang bermakna atau memiliki taraf signifikansi yang secara valid dapat mengukur variabel yang dikehendaki sehingga dapat digunakan dalam penelitian. Dasar pengambilan keputusan adalah valid jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ dan tidak valid jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ (0,444) (Hastono, 2007).

Hasil uji validitas untuk instrumen motivasi didapatkan nilai r antara 0,45 - 0,845. Hasil uji validitas untuk instrumen perilaku menyikat gigi didapatkan nilai r antara 0,457 - 0,717. Pertanyaan yang tidak valid tersebut telah dikeluarkan oleh peneliti dari lembar kuesioner dan hanya pertanyaan valid yang peneliti gunakan dalam pengumpulan data. Berikut *blueprint* instrumen sebelum dan sesudah dilakukan uji validitas.

Tabel 4.5 *Blue print* Instrumen Motivasi Anak Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Komponen	Sebelum		Jumlah butir soal	Hasil item valid setelah uji validitas		Jumlah Butir
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Motivasi Anak	Pencapaian prestasi	1,2,3	4,5	5	1,2,3	4,5	5
	Penghargaan	6,8,9	7,10	5	-	7,10	2
	Tanggung jawab	11,12,13	14,15	5	11,12,13	-	3
	Kesempatan untuk maju	16,19,20	17,18	5	16,19,20	18	4
	Pekerjaan itu sendiri	21,22,23	24,25	5	21,22,23	24,25	5
	Total			25			19
Perilaku Menyikat Gigi	Pengetahuan	1,2,3,4, 5,6,7,10, ,18,20	8,9,11,12, 13,14,15, 16,17,19	20	1,2,3,4,5 ,7,10,20	8,9,11, 12,13,1 4,15,19	16
	Sikap	21,22,2, 4,29,30, 32,34,3 7,39	23,25,26, 27,28,31, 33,35,36, 38,40	20	21,22,29 ,30,34,3 7,39	23,26,2 8,31,33 ,35,36, 40	15
	Total			40			31

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu uji yang merujuk pada suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Ary dalam Setiadi, 2007). Uji reliabilitas akan dilakukan setelah pertanyaan dinyatakan valid dengan menggunakan *cronbach alpha*, hasil uji reliabilitas kuesioner dinyatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* lebih dari r tabel.

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan peneliti didapatkan item pertanyaan valid motivasi anak sebanyak 20 pertanyaan dan pertanyaan valid perilaku menyikat gigi sebanyak 32 pertanyaan. Pertanyaan yang telah lulus uji validitas selanjutnya akan dilakukan uji reliabilitas dengan *alpha cronbach*. Nilai *alpha cronbach* dari instrumen motivasi anak adalah 0,919 dan instrumen perilaku menyikat gigi 0,939. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai *alpha cronbach* > r tabel (0, 444) berarti kedua kuesioner tersebut reliabel dan dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian. Kuesioner motivasi anak terdapat 20 pertanyaan valid setelah dilakukan uji validitas, namun terdapat satu item pertanyaan yang gugur setelah dilakukan uji reliabilitas yaitu nomor 9. Kuesioner perilaku menyikat gigi memiliki 32 item pertanyaan valid setelah dilakukan uji validitas dan setelah dilakukan uji reliabilitas terdapat satu pertanyaan yang gugur yaitu nomor 24. Peneliti memutuskan untuk menghapus item pertanyaan yang gugur dalam uji reliabilitas sehingga didapatkan hasil untuk kuesioner motivasi anak total 19 pertanyaan dan kuesioner perilaku menyikat gigi total 31 pertanyaan, sehingga keseluruhan kuesioner berjumlah 50 item pertanyaan seperti yang tercantum dalam tabel 4.5.

c. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan pada variabel motivasi anak. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi suatu data mendekati distribusi normal. Pendistribusian data dapat diketahui dengan melihat grafik histogram. Distribusi data dikatakan normal apabila bentuknya menyerupai dengan bentuk lonceng (*bell shaped*) (Santoso, 2010). Selain itu dapat dengan cara membaca nilai uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dari tabel SPSS. Data terdistribusi normal apabila nilai *Kolmogorov-Smirnov* nya $> 0,05$. Hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* untuk variabel motivasi anak yaitu 0,001 yang menggambarkan distribusi data tidak normal sehingga pengkategorian *cut off point* menggunakan nilai *median* atau nilai tengah yaitu 13.

4.7 Rencana Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Proses *editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban (Setiadi, 2007). Angket pertanyaan mengenai motivasi anak dan perilaku menyikat gigi diperiksa meliputi kelengkapan distribusi umum dan kelengkapan jawaban angket pertanyaan. Apabila terdapat beberapa kuesioner yang masih belum diisi atau pengisian tidak sesuai petunjuk maka peneliti meminta responden untuk mengisi kembali.

4.7.2 Coding

Coding merupakan pemberian tanda atau mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori tertentu (Setiadi, 2007).

a. Variabel motivasi anak

Pada variabel motivasi anak, hasilnya dibagi menjadi tiga kategori sebagai berikut:

- 1) Motivasi tinggi = 1
- 2) Motivasi rendah = 0

b. Variabel perilaku menyikat gigi

Pada variabel perilaku menyikat gigi, hasilnya dibagi menjadi dua sebagai berikut:

- 1) Perilaku baik = 1
- 2) Perilaku kurang = 0

a. Jawaban *favourable*

- 1) Ya = 1
- 2) Tidak = 0

b. Jawaban *unfavourable*

- 1) Ya = 0
- 2) Tidak = 1

c. Jenis Kelamin

- 1) Laki-laki = 1
- 2) Perempuan = 0

4.7.3 Scoring

Memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor biasanya dalam bentuk angket pilihan ganda, *rating scale*, tes, dan sebagainya (Arikunto, 2006). Peneliti membagi skor berdasarkan variabel penelitian yakni variabel dependen yaitu motivasi anak dan variabel independen yaitu perilaku menyikat gigi. Variabel motivasi anak telah menggunakan *cut of point* nilai tengah atau *median*. Variabel perilaku menyikat gigi menggunakan rumus:

$$\begin{aligned}\text{Range} &= \frac{\text{skor max} - \text{skor min}}{\text{jumlah kategori}} \\ &= \frac{31-0}{2} \\ &= 15,5\end{aligned}$$

Keterangan : Skor max = $31 \times 1 = 31$

Skor min = $31 \times 0 = 0$

Jumlah kategori = 2

Jadi perilaku dikatakan baik apabila jumlah jawaban benar yang diperoleh $>15,5$, sedangkan perilaku kurang apabila jumlah jawaban benar $\leq 15,5$.

4.7.4 Entry

Proses memasukkan data ke dalam tabel dilakukan dengan program SPSS yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Data-data yang dimasukkan kedalam program komputer berdasarkan pengkodean yang telah dilakukan sebelumnya pada masing-masing variabel.

4.7.5 *Cleaning*

Data yang telah dimasukkan dilakukan pembersihan apakah data sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Data yang sudah dimasukkan diperiksa kembali dari kemungkinan data yang belum di *entry*.

4.8 Analisa Data

4.8.1 Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan karakteristik tiap variabel penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan 2 karakteristik yaitu karakteristik responden dan variabel penelitian. Karakteristik responden dari penelitian terdiri dari usia, jenis kelamin, dan kelas. Karakteristik variabel penelitian dari penelitian ini adalah variabel dependen dan independen. Variabel dependen penelitian ini adalah motivasi anak dan variabel independennya adalah perilaku menyikat gigi.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel. Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Jenis data pada variabel dependen dan independen adalah kategori sehingga dilakukan analisis data menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan. Interpretasi hasil uji *chi-square* dengan membandingkan nilai *p-value* dengan nilai α . Penelitian ini

menggunakan hipotesis alternatif (H_a) yaitu terdapat hubungan motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi anak usia sekolah di SDN Panti 01 Jember.

4.9 Etika Penelitian

Peneliti yang melakukan suatu penelitian, perlu memperhatikan etika penelitian antara lain:

4.9.1 *Informed consent* (Persetujuan Riset)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data. Jika responden bersedia untuk mengisi kuesioner maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, jika tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden (Setiadi, 2007). Pada penelitian ini sebelum siswa siswi menjadi responden, dilakukan pemberian informasi terkait cara mengisi kuesioner oleh peneliti. Kemudian setelah anak bersedia menjadi responden, anak menandatangani lembar *consent* penelitian. *Informed consent* diberikan kepada wali kelas sebelum dilakukannya pengisian kuesioner.

4.9.2 Kerahasiaan

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden penelitian harus dijamin kerahasiannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset (Setiadi, 2007). Angket penelitian yang telah diisi hanya diketahui pihak yang berkepentingan terhadap penelitian seperti peneliti dan akademisi.

4.9.3 Anonimitas

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup tandatangan pada lembar persetujuan sebagai responden. Peneliti hanya diperbolehkan memberi kode tertentu pada lembar alat ukur penelitian (Setiadi, 2007). Identitas yang telah diisi oleh responden akan dilakukan proses *editing* sehingga identitas responden menjadi kode nomer responden yang hanya diketahui oleh peneliti.

4.9.4 Asas Keadilan

Setiap responden diberlakukan sama berdasar moral, martabat, dan hak asasi manusia dalam pelaksanaan penelitian. Peneliti tidak membedakan responden satu dengan responden lainnya.

4.9.5 Asas Kemanfaatan

Penelitian ini diharapkan memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti diharapkan meminimalisasi dampak merugikan selama penelitian.

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian “Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Kabupaten Jember”. Kesimpulan dari penelitian ini adalah informasi tujuan umum dan tujuan khusus penelitian, beserta saran sebagai rekomendasi setelah diketahui hasil dari penelitian. Berikut ini beberapa kesimpulan dan saran yang didapat dari hasil penelitian ini.

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang hubungan motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi anak usia sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Karakteristik siswa di SDN Panti 01 adalah kelompok usia rata-rata 10,93 tahun, jenis kelamin lebih banyak perempuan (62,6%), dan kelompok kelas terbanyak di kelas IV sebanyak 34,6%
- 6.1.2 Motivasi siswa di SDN Panti 01 adalah tergolong kedalam motivasi rendah yaitu sebanyak 50,5%
- 6.1.3 Perilaku menyikat gigi anak di SDN Panti 01 Jember adalah tergolong kedalam perilaku menyikat gigi baik yaitu sebanyak 75,7%
- 6.1.4 Ada hubungan antara motivasi anak dengan perilaku menyikat gigi anak usia sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Hasil analisa data menggunakan *chi-square* didapatkan *p-value* $0,001 < \alpha$ (0,05).

6.2 Saran

Berdasarkan penjelasan dari hasil dan pembahasan penelitian ini, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut.

6.2.1 Bagi Penelitian

Hasil dan pembahasan dari penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi suatu referensi bagi peneliti dalam:

- a. Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi motivasi anak khususnya dalam perilaku menyikat gigi.
- b. Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk lebih menyempurnakan pembahasan berupa penelitian kuantitatif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menyikat gigi anak.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya motivasi anak dalam menyikat gigi.

6.2.2 Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat membangun motivasi untuk berperilaku hidup sehat dengan menyisipkan materi yang terkait dengan konsep dasar pencegahan penyakit di sekolah. Materi yang disampaikan bisa meliputi kebiasaan hidup bersih dan sehat khususnya kebersihan gigi, cara menyikat gigi yang baik, dan kebiasaan konsumsi makanan yang sehat dan bergizi yang dapat menjaga kesehatan gigi. Kegiatan ini dapat disisipkan dalam mata pelajaran pendidikan kesehatan jasmani (Penjaskes) atau kedalam kegiatan ekstrakurikuler yang berhubungan dengan olahraga.

6.2.3 Bagi Instansi Pelayanan Keperawatan

Tenaga kesehatan khususnya profesi keperawatan diharapkan dapat mengambil peran dalam tercapainya kesadaran akan kesehatan masyarakat. Peningkatan pendidikan kesehatan gigi melalui upaya promotif dan preventif oleh tenaga kesehatan dalam hal ini sangat dibutuhkan guna menanamkan kebiasaan pemeliharaan dibidang kesehatan gigi kepada murid di lingkungan sekolah. Perawat komunitas penting untuk mengaplikasikan perannya sebagai *educator* dan *conselor* dalam memberikan informasi berupa pendidikan kesehatan kepada pihak sekolah tentang pentingnya kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah. Juga dapat digunakan sebagai bahan ajar agar dapat membentuk generasi-generasi perawat yang peduli terhadap permasalahan yang terjadi pada anak usia sekolah.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini memberikan saran kepada masyarakat agar dapat berpartisipasi aktif dalam upaya menjaga kebersihan area mulut anak yaitu dengan cara menyikat gigi. Orang tua dapat mendampingi anak dalam pelaksanaannya. Kemudian anak dapat merubah perilaku hidup mereka ke arah yang lebih baik dalam upaya pencegahan penyakit yang mengganggu kesehatan mulut, anak mampu menanamkan perilaku menyikat gigi setiap hari dalam pemikirannya sehingga anak memiliki motivasi dalam menerapkan perilaku menyikat gigi dan jangka panjangnya anak mampu mempertahankan perilaku tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhamda, S. 2011. Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Karies Gigi (Kajian pada Murid Kelompok Umur 12 Tahun di Sekolah Dasar Negeri Kota Bukittinggi). <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3411/2959>. [Diakses pada tanggal 30 Januari 2017]
- Afiati R., Adhani R., Ramadhani, K., & Diana, S. 2014. Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak, Tinjauan Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Status Sosial di TK ABA 1 Bajarmasin. <http://ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php/dentino/article/download/2601/2259>. [Diakses pada tanggal 6 Februari 2017]
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. 2010. *Kabupaten Jember dalam Angka*. Jember: Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:EGC
- Depkes RI. 2000. *Standar Pedoman Perawatan Jiwa*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/53119/4/Chapter%20II.pdf> [Diakses pada tanggal 3 Februari 2017]
- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008*. Jakarta.
- Depkes RI. 2014. *Rekapitulasi Puskesmas Kabupaten Jember*. Online. http://www.siknasonline.depkes.go.id/laporan_puskesmas_detail_kab_ex_p.php?load=1&tahun=2014&kd_kabupaten=09&kd_propinsi=35&nama_kabupaten=KAB.%20JEMBER. [Diakses pada tanggal 16 Februari 2014]
- Djamarah, Syaiful B. 2011. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta

Gopdianto, R., Rattu, A.J.M. & Mariati, N.W. 2015. Status Kebersihan Mulut dan Perilaku Menyikat Gigi Anak SD Negeri 1 Malalayang. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/6457/5984> [Diakses pada tanggal 2 Februari 2017]

Hastono. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: FKM UI.

Hidayat, A. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Hurlock, E. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.

Ibrahim, A. S. 2015. Hubungan antara Motivasi Belajar dengan Perilaku Membolos pada Siswa Kelas VIII SMP Sebatik Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/38829/1/02.%20Naskah%20Publikasi-Ahmad%20Syarifudin%20Ibrahim-F100080159.pdf> . [Diakses pada tanggal 20 Juli 2017]

Isjoni. 2006. *Pendidikan Sebagai Investasi Masa Depan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2016. *Indonesia Educational Statistics in Brief 2016*. http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKEwiDp8mvs_bUAhUBOo8KHq3Cu4QFgg4MAM&url=http%3A%2F%2Fpublikasi.data.kemdikbud.go.id%2FuploadDir%2Ffisi_AA46E7FA-90A3-46D9-BDE6-CA6111248E94_.pdf&usq=AFQjCNGVnpHfgOCj498vhTAuS320MLTM5A [Diakses pada tanggal 7 Juli 2017]

Kemenkes RI. 2012. Pusdatin.

Mawuntu, M., Pangemanan, D. & Mintjelungan, C. 2015. Gambaran Status Kebersihan Mulut Siswa SD Katolik ST. Agustinus Kawangkoan. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/viewFile/8763/8920>. [Diakses pada tanggal 6 Februari 2017]

Moehji, S. 2009. Ilmu Gizi 2. Jakarta: Penerbit Papas Sinar Sinarti.

Ningsih, D., Hutomo, L. & Rahaswanti, L. 2013. Gambaran Perilaku Menggosok Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen, Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem.
<http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/12685/8670>
[Diakses pada tanggal 6 Februari 2017]

Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan) Edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika

Nursalam. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Putri, Aldila K. 2015. *Hubungan Motivasi Orang Tua dengan Sikap Hygiene Reproduksi Remaja Putri di SMPN 3 Jember. Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Potter, A. & Perry G. 2005. *Buku ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan praktik edisi 4*. Jakarta : EGC.

Ramadhan, A. 2010. *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.

Riskesdas. 2007. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*.
<https://www.k4health.org/sites/default/files/laporanNasional%20Riskesdas%202007.pdf> [Diakses pada 29 Januari 2017]

Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan 2013*.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> [Diakses pada 29 Januari 2017]

Santrock, J.W. 2008. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Prenada Media Grup.

Sari, S.A. 2014. Hubungan kebiasaan menggosok gigi dengan timbulnya karies gigi pada anak usia sekolah kelas 4-6 di SDN Ciputat 6 Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2013. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjODeqPbUAhUBqI8KHWjmAqIQFggpMAA&url=http%3A%2F%2Frepository.uinjkt.ac.id%2Fdspace%2Fbitstream%2F123456789%2F25644%2F1%2FSITI%2520ALIMAH%2520SARI%2520-%2520fkik.pdf&usg=AFQjCNHzGfhiUA0THGSg47oyIpyxxJAP2w>. [diakses pada tanggal 07Juli2017]

Sastroasmoro & Ismael. 2008. *Dasar–Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi Ketiga*. Jakarta: Sagung Seto.

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Soetjiningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: EGC.

Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

Tarigan, R. 1995. *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: EGC.

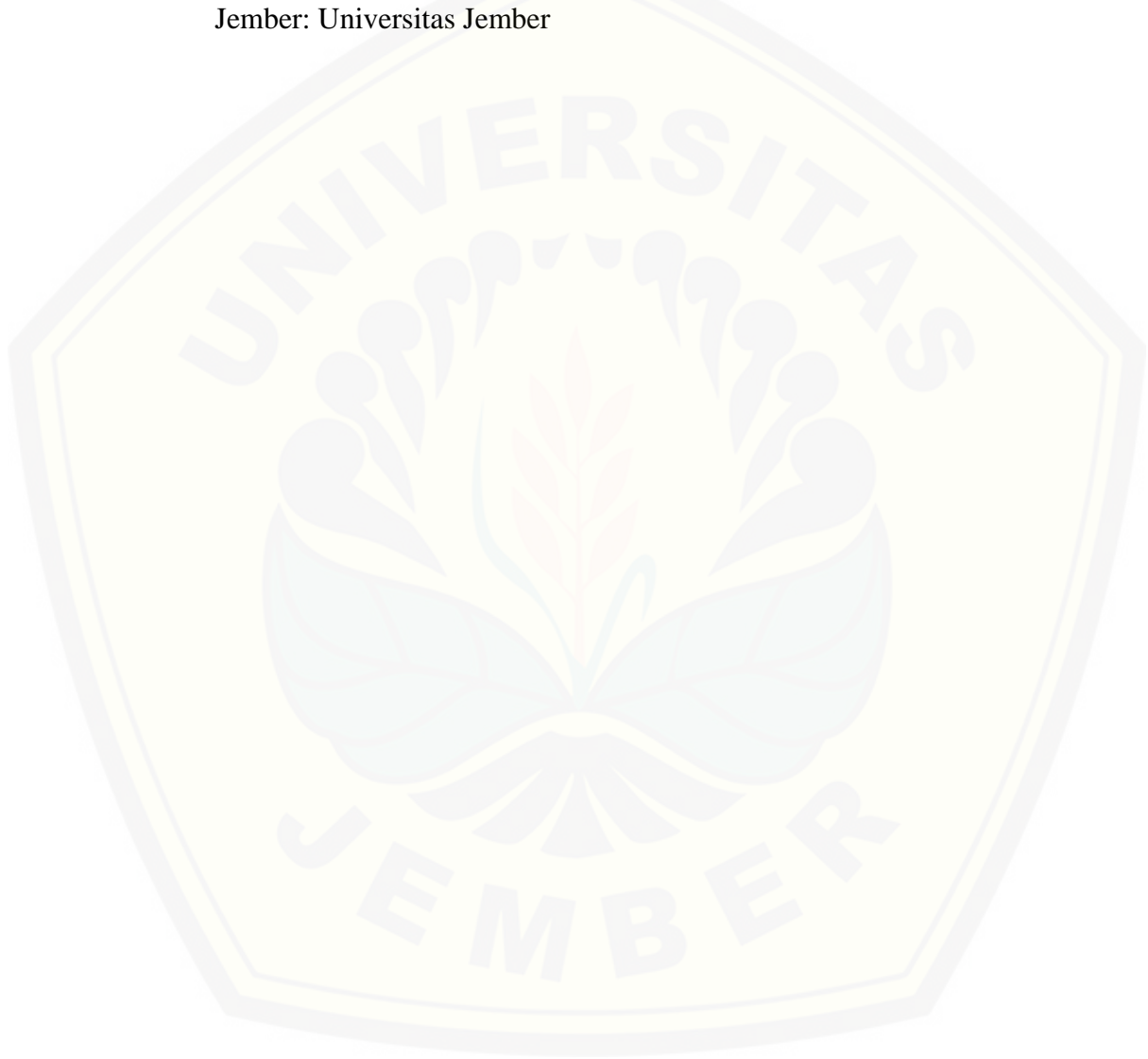
Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: Badan Penerbit Universitas Jember.

Uno, H.B. 2016. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Wong, Donna L., et al. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, Ed. 6, Vol. 1*. Jakarta: EGC.

Yani, R.W.E. 2009. *Diktat Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*. Jember: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Yani, R.W.E., Hadnyanawati, H., Kiswaluyo & Meilawaty, Z.. 2015. Jurnal : Gambaran Tingkat Keparahan Karies Gigi Anak Sekolah Dasar di 10 Kecamatan Kabupaten Jember. Link: <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/STOMA/article/viewFile/3165/2525>.
Jember: Universitas Jember





LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed***SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Puspa Fitriyana Dewi
NIM : 102310101035
pekerjaan : Mahasiswa PSIK Universitas Jember
alamat : Jalan Batu Raden No. 12, Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Puspa Fitriyana Dewi
NIM. 102310101035

Lampiran B. Lembar Consent

Kode responden:

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Puspa Fitriyana Dewi

NIM : 102310101035

Program studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

judul : Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada subyek penelitian. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu sebagai kepentingan ilmiah untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapatkan jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, 2017

(.....)

Tanda tangan dan nama terang

Lampiran C. Data Responden

Kode responden:



LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN MOTIVASI ANAK
DENGAN PERILAKU MENYIKAT
GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI
SDN PANTI 01 KECAMATAN PANTI,
KABUPATEN JEMBER

Karakteristik Responden (Anak)

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Umur :

Kelas :

Lampiran D. Kuesioner Motivasi Anak dan Perilaku Menyikat Gigi**Petunjuk pengisian :**

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah pernyataan sesuai pilihan anda.
2. Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan
3. Tidak diperkenankan untuk mengisi jawaban lebih dari satu pilihan
4. Semua pertanyaan harus di isi secara lengkap
5. Jika ingin mengganti jawaban maka jawaban yang salah dicoret kemudian jawaban yang baru di beri tanda centang (√)
6. Jika ada pertanyaan yang dianggap tidak jelas harap ditanyakan kepada peneliti
7. Pengisi jawaban harus orang yang sama dan tidak boleh diwakilkan.

Kuesioner Motivasi Anak

No	Pernyataan	Iya	Tidak
Pencapaian prestasi (<i>achievement</i>)			
1.	Saya berusaha menyikat gigi setiap hari untuk mencegah gigi berlubang.	1	0
2.	Saya berusaha menyikat gigi sehabis sarapan agar gigi bersih.	1	0
3.	Saya berusaha untuk menyikat gigi sehabis makan permen dan cokelat.	1	0
4.	Saya berusaha untuk tidur sehabis makan.	0	1
5.	Saya berusaha menyikat gigi tanpa odol untuk menjaga kebersihan gigi.	0	1
Penghargaan (<i>recognition</i>)			
6.	Saya berusaha menyikat gigi seminggu 1 kali agar gigi bersih.	0	1
7.	Saya berusaha menyikat gigi sehabis sarapan sebelum berangkat sekolah agar senyum saya bagus.	1	0
8.	Saya berusaha menyikat gigi hanya sebelum tidur setiap hari.	0	1
Tanggung jawab (<i>responsibility</i>)			
9.	Saya merasa perlu untuk menyikat gigi sebelum tidur.	1	0
10.	Saya merasa perlu mengganti sikat gigi bila bulu sikat rontok.	1	0
Kesempatan untuk maju (<i>possibility of growth</i>)			
11.	Saya memeriksakan gigi ke Dokter atau Puskesmas bila gigi saya sakit.	1	0
12.	Saya merasa perlu menyikat gigi sebelum tidur agar gigi saya menjadi hitam.	0	1

13.	Saya menyikat gigi sebelum tidur agar nafas saya segar.	1	0
14.	Saya menyikat gigi setiap hari agar gigi saya tidak sakit dan selalu masuk sekolah.	1	0
Pekerjaan itu sendiri (<i>work</i>)			
15.	Saya merasa nafas saya segar sehabis menyikat gigi.	1	0
16.	Saya merasa perlu mendapat informasi tentang menyikat gigi.	1	0
17.	Saya merasa perlu mendapat sikat gigi baru bila sikat gigi saya telah rontok bulunya.	1	0
18.	Saya merasa jika gigi saya berwarna hitam senyum saya semakin cantik.	0	1
19.	Saya merasa perlu memiliki nafas bau agar teman-teman senang bermain dengan saya.	0	1

Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi

No	Pernyataan	Benar	Salah
Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)			
1.	Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih dan tidak berlubang.	1	0
2.	Sakit gigi disebabkan karena malas menggosok gigi.	1	0
3.	Makan cokelat berlebihan dapat menyebabkan sakit gigi.	1	0
4.	Makan permen berlebihan dapat menyebabkan gigi berlubang.	1	0
5.	Gigi berlubang merupakan salah satu masalah kesehatan gigi.	1	0
6.	Sakit gigi dapat membuat saya rajin ke sekolah.	0	1
7.	Sikat gigi perlu diganti 1 tahun sekali.	0	1
8.	Menyikat gigi cukup dilakukan saat mandi pagi dan sore hari.	0	1
9.	Menyikat gigi yang benar adalah menyikat seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi).	1	0
10.	Menyikat gigi yang benar paling lama adalah 5 detik.	0	1
11.	Gigi berlubang sangat baik dimiliki semua anak sekolah.	0	1
12.	Sikat gigi yang bagus adalah yang bulu sikatnya berantakan.	0	1
13.	Makan permen dan cokelat setiap hari dapat membuat gigi menjadi putih.	0	1
14.	Menyikat gigi sebaiknya cukup dilakukan sehari sekali saja setelah bangun tidur.	0	1

15.	Menyikat gigi yang baik adalah membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel di lidah saja.	0	1
16.	Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih dan tidak berlubang.	1	0
Sikap (<i>Attitude</i>)			
17.	Menyikat gigi sehabis makan permen.	1	0
18.	Saya merasa sedih punya gigi berlubang.	1	0
19.	Penampilan saya menjadi manis jika gigi saya berlubang.	0	1
20.	Sehabis makan saya tidur karena mengantuk.	0	1
21.	Saya suka menyikat gigi tidak menggunakan odol biar cepat.	0	1
22.	Menyikat gigi dengan lembut.	1	0
23.	Mengganti sikat gigi secara rutin 3 bulan sekali.	1	0
24.	Senyum menjadi cantik bila gigi saya berwarna hitam.	0	1
25.	Penggunaan sikat gigi secara bergiliran dengan kakak dan adik.	0	1
26.	Saya tetap menyikat gigi saya walaupun sedang sakit.	1	0
27.	Menyikat gigi secara kuat dan kasar.	0	1
28.	Menyikat gigi secara keras dan kuat agar warna hitam pada gigi hilang.	0	1
29.	Mengganti sikat gigi setiap 3 bulan dapat menjaga kebersihan sikat gigi.	1	0
30.	Sebaiknya sehabis menyikat gigi, kita harus berkumur dengan air sampai sisa pasta gigi hilang.	1	0
31.	Mengganti sikat gigi tidak perlu sering-sering kalau kita masih suka dengan sikat giginya.	0	1

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

I. Motivasi Anak

Hasil Uji Validitas

$$df = N - 2$$

$$df = 20 - 2 = 18$$

$$r \text{ tabel} = 0,444 \text{ dengan } \alpha 0,05$$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
sikat gigi setiap hari	41.70	36.747	.539	.912
sikat gigi sehabis sarapan	41.70	36.116	.656	.910
sikat gigi sehabis makan permen	41.90	36.621	.509	.913
tidur sehabis makan	41.65	37.397	.450	.914
sikat gigi tanpa odol	41.45	38.682	.471	.914
sikat gigi agar dipuji	41.65	39.397	.080	.920
sikat gigi seminggu sekali	41.50	37.211	.729	.910
sikat gigi sebelum tidur	41.65	38.029	.331	.916
sikat gigi agar senyum bagus	41.60	37.200	.534	.912
sikat gigi hanya sebelum tidur	41.80	36.695	.508	.913

perlu diingatkan sikat gigi	41.65	37.292	.470	.914
perlu sikat gigi sebelum tidur	41.60	35.832	.823	.907
ganti sikat gigi bila rontok	41.70	36.537	.578	.912
pasta gigi flour	41.65	37.503	.430	.914
makan permen sehabis sikat gigi	41.50	38.474	.386	.915
Periksa gigi ke dokter	41.80	36.800	.490	.913
membiarkan gigi hitam	41.75	37.250	.427	.915
sikatan agar gigi hitam	41.55	37.418	.555	.912
sikatan agar nafas segar	41.65	35.818	.757	.908
sikatan agar tidak bolos	41.65	36.134	.695	.909
nafas segar sehabis sikatan	41.60	35.726	.845	.907
perlu informasi tentang sikat gigi	41.65	36.976	.531	.912
perlu sikat gigi baru bila rontok	41.80	36.800	.490	.913
gigi hitam senyum cantik	41.70	36.326	.617	.911
nafas bau agar banyak teman	41.75	36.829	.501	.913

Hasil Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.919	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
sikat gigi setiap hari	32.90	27.779	.561	.915
sikat gigi sehabis sarapan	32.90	27.358	.651	.913
sikat gigi sehabis makan permen	33.10	27.779	.506	.917
tidur sehabis makan	32.85	28.450	.450	.918
sikat gigi tanpa odol	32.65	29.608	.461	.918
sikat gigi seminggu sekali	32.70	28.221	.753	.913
sikat gigi agar senyum bagus	32.80	28.379	.510	.916
sikat gigi hanya sebelum tidur	33.00	27.684	.537	.916
perlu diingatkan sikat gigi	32.85	28.661	.404	.919
perlu sikat gigi sebelum tidur	32.80	27.116	.818	.910
ganti sikat gigi bila rontok	32.90	27.568	.605	.914
Periksa gigi ke dokter	33.00	27.684	.537	.916
sikatan agar gigi hitam	32.75	28.408	.573	.915
sikatan agar nafas segar	32.85	27.187	.733	.911
sikatan agar tidak bolos	32.85	27.503	.661	.913
nafas segar sehabis sikatan	32.80	27.011	.844	.909
perlu informasi tentang sikat gigi	32.85	28.239	.496	.917
perlu sikat gigi baru bila rontok	33.00	27.684	.537	.916
gigi hitam senyum cantik	32.90	27.463	.628	.914
nafas bau agar banyak teman	32.95	28.155	.459	.918

II. Perilaku Menyikat Gigi

Hasil Uji Validitas

$$df = N - 2$$

$$df = 20 - 2 = 18$$

$$r \text{ tabel} = 0,444 \text{ dengan } \alpha 0,05$$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.923	39

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
gigi sehat itu bersih	67.60	62.568	.659	.919
sakit gigi	67.70	63.168	.513	.921
makan coklat	67.55	64.155	.468	.921
makan permen	67.65	62.555	.621	.919
gigi berlubang	67.55	63.103	.633	.920
menyikat gigi	67.55	66.155	.161	.925
sakit gigi rajin sekolah	67.55	63.734	.533	.921
ganti sikat setahun sekali	67.55	63.418	.583	.920
sikatan cukup saat mandi	67.75	63.039	.514	.921
menyikat seluruh gigi	67.50	64.053	.548	.921
sikatan paling lama lima detik	67.55	64.050	.484	.921
gigi lubang itu baik	67.55	64.050	.484	.921
bulu sikat berantakan	67.55	64.155	.468	.921
makan permen setiap hari	67.45	64.471	.573	.921

sikatan hanya sehabis bangun tidur	67.60	63.305	.551	.920
odol megandung flour	67.40	66.463	.243	.923
sikatan membuat gigi hitam	67.45	68.471	-.229	.927
sikatan hanya dilidah	67.45	63.839	.704	.920
gigi sehat tidak berlubang	67.50	63.947	.566	.920
sehabis makan permen	67.50	64.368	.492	.921
sedih gigi lubang	67.55	63.629	.550	.920
gigi berlubang membuat manis	67.60	63.200	.566	.920
sikatan dengan odol berflour	67.60	63.937	.459	.921
sikatan saat mandi saja	67.50	68.368	-.182	.927
habis makan tidur	67.65	63.608	.476	.921
makan permen setiap hari	67.65	66.450	.095	.926
sikatan tanpa odol karena cepat	67.50	63.526	.640	.920
sikatan dengan lembut	67.45	64.997	.464	.922
ganti sikat secara rutin	67.60	62.989	.597	.920
senyum cantik bila gigi hitam	67.65	63.082	.548	.920
menyikat lidah	67.85	66.555	.069	.927
penggunaan sikat bergiliran	67.60	63.726	.490	.921
sikatan saat sakit	67.55	63.208	.616	.920
sikatan secara kuat dan kasar	67.60	62.358	.690	.919
sikatan secara kuat	67.70	63.589	.457	.922
ganti sikat rutin agar bersih	67.55	62.576	.717	.919
berkumur merusak gigi	67.55	64.682	.386	.922
berkumur sehabis sikat gigi	67.55	63.524	.566	.920
tidak perlu rutin ganti sikat	67.65	63.397	.505	.921

Hasil Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.939	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
gigi sehat itu bersih	55.10	58.095	.629	.936
sakit gigi	55.20	58.589	.497	.938
makan cokelat	55.05	59.524	.452	.938
makan permen	55.15	57.924	.616	.936
gigi berlubang	55.05	58.261	.659	.936
sakit gigi rajin sekolah	55.05	59.313	.486	.937
ganti sikat setahun sekali	55.05	58.682	.589	.936
sikatan cukup saat mandi	55.25	58.197	.535	.937
menyikat seluruh gigi	55.00	59.368	.541	.937
sikatan paling lama lima detik	55.05	59.208	.503	.937
gigi lubang itu baik	55.05	59.208	.503	.937
bulu sikat berantakan	55.05	59.418	.469	.938
makan permen setiap hari	54.95	59.734	.573	.937
sikatan hanya sehabis bangun tidur	55.10	58.516	.565	.937
sikatan hanya dilidah	54.95	58.997	.732	.936

gigi sehat tidak berlubang	55.00	59.158	.579	.937
sehabis makan permen	55.00	59.579	.503	.937
sedih gigi lubang	55.05	58.892	.555	.937
gigi berlubang membuat manis	55.10	58.516	.565	.937
sikatan dengan odol berflour	55.10	59.358	.438	.938
habis makan tidur	55.15	58.871	.480	.938
sikatan tanpa odol karena cepat	55.00	58.737	.656	.936
sikatan dengan lembut	54.95	60.155	.483	.938
ganti sikat secara rutin	55.10	58.095	.629	.936
senyum cantik bila gigi hitam	55.15	58.345	.555	.937
penggunaan sikat bergiliran	55.10	59.147	.470	.938
sikatan saat sakit	55.05	58.576	.607	.936
sikatan secara kuat dan kasar	55.10	57.674	.694	.935
sikatan secara kuat	55.20	58.905	.454	.938
ganti sikat rutin agar bersih	55.05	57.734	.746	.935
berkumur sehabis sikat gigi	55.05	58.787	.572	.937
tidak perlu rutin ganti sikat	55.15	58.766	.495	.938

Lembar Hasil SPSS Data Penelitian

1. Data karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, dan kelas, skor akhir variabel motivasi anak, skor akhir variabel perilaku menyikat gigi.

Usia Responden

Statistics

Usia Responden

N	Valid	107
	Missing	0
Mean		10.93
Median		11.00
Mode		12
Std. Deviation		.924
Minimum		9
Maximum		12

Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	40	37.4	37.4	37.4
	Perempuan	67	62.6	62.6	100.0
Total		107	100.0	100.0	

Kelas Responden

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas4	37	34.6	34.6	34.6
	Kelas5	34	31.8	31.8	66.4
	Kelas6	36	33.6	33.6	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Motivasi Anak

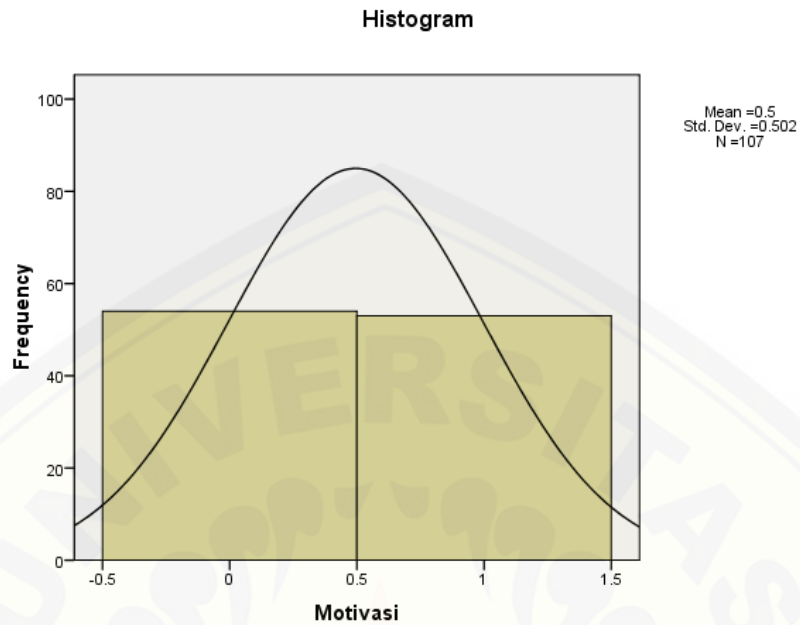
Statistics

Jumlah Motivasi

N	Valid	107
	Missing	0
Mean		12.73
Median		13.00
Std. Deviation		4.018
Skewness		-.411
Std. Error of Skewness		.234
Minimum		5
Maximum		19

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	43	40.2	40.2	40.2
	Tinggi	64	59.8	59.8	100.0
	Total	107	100.0	100.0	



Indikator Motivasi Anak

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Univariat Prestasi	107	0	5	3.66	1.273
Univariat Penghargaan	107	0	3	2.00	.836
Univariat Tanggungjawab	107	0	2	1.55	.704
Univariat Kesempatan Maju	107	0	4	3.01	1.095
Univariat Pekerjaan	107	0	5	3.65	1.325
Valid N (listwise)	107				

Koding Prestasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	52	48.6	48.6	48.6
	Tinggi	55	51.4	51.4	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Koding Penghargaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	37	34.6	34.6	34.6
	Tinggi	70	65.4	65.4	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Koding Tanggung Jawab

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	45	42.1	42.1	42.1
	Tinggi	62	57.9	57.9	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Koding Kesempatan Maju

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	40	37.4	37.4	37.4
	Tinggi	67	62.6	62.6	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Koding Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	56	52.3	52.3	52.3
	Tinggi	51	47.7	47.7	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

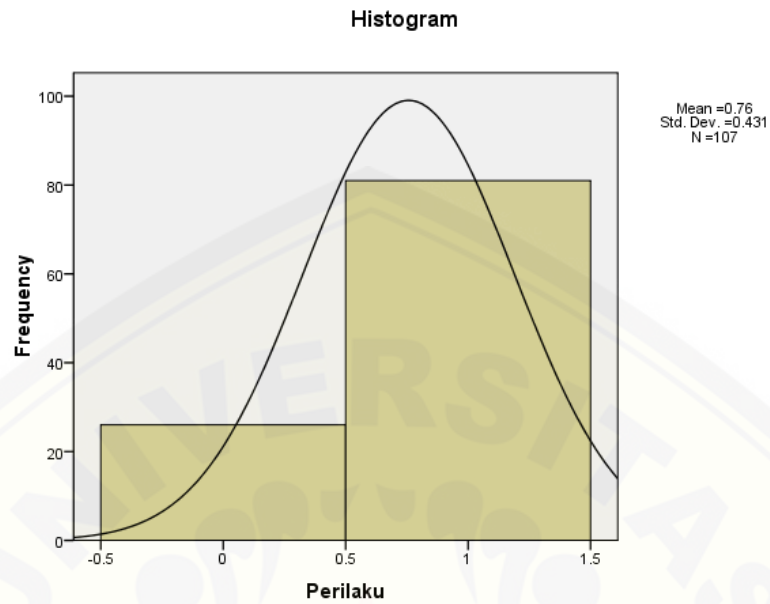
Perilaku Menyikat Gigi Anak**Statistics**

Jumlah Perilaku

N	Valid	107
	Missing	0
Mean		21.02
Median		23.00
Std. Deviation		5.259
Skewness		-.727
Std. Error of Skewness		.234
Minimum		9
Maximum		29

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	26	24.3	24.3	24.3
	Baik	81	75.7	75.7	100.0
	Total	107	100.0	100.0	



Indikator Perilaku Menyikat Gigi

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Univariat Pengetahuan	107	5	16	10.81	2.778
Univariat Sikap	107	3	14	10.21	3.030
Valid N (listwise)	107				

Koding Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	45	42.1	42.1	42.1
Baik	62	57.9	57.9	100.0
Total	107	100.0	100.0	

Koding Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	39	36.4	36.4	36.4
	Baik	68	63.6	63.6	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

2. Uji Normalitas

Uji Normalitas Variabel Motivasi Anak

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jumlah Motivasi	107	100.0%	0	.0%	107	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Jumlah Motivasi	Mean	12.73	.388
	95% Confidence Interval for Lower Bound	11.96	
	Mean Upper Bound	13.50	
	5% Trimmed Mean	12.81	
	Median	13.00	
	Variance	16.143	
	Std. Deviation	4.018	
	Minimum	5	
	Maximum	19	
	Range	14	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	-.411	.234
	Kurtosis	-.885	.463

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Jumlah Motivasi	.125	107	.000	.942	107	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Penentuan normalitas data untuk variabel motivasi anak menggunakan Kolmogorov-Smirnov dengan syarat nilai $\alpha > 0,05$. Nilai Kolmogorov-Smirnov yang didapatkan dari tabel diatas yaitu $0,001 < 0,05$ sehingga data termasuk kedalam distribusi tidak normal. Pengkategorian menggunakan nilai median atau nilai tengah yaitu 13.

3. Uji *Chi Square*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * Perilaku	107	100.0%	0	.0%	107	100.0%

Motivasi * Perilaku Crosstabulation

			Perilaku		Total
			Kurang	Baik	
Motivasi	Rendah	Count	19	24	43
		% within Perilaku	73.1%	29.6%	40.2%
		% of Total	17.8%	22.4%	40.2%
	Tinggi	Count	7	57	64
		% within Perilaku	26.9%	70.4%	59.8%
		% of Total	6.5%	53.3%	59.8%
Total	Count	26	81	107	
	% within Perilaku	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	24.3%	75.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.457 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.702	1	.000		
Likelihood Ratio	15.449	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.312	1	.000		
N of Valid Cases ^b	107				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.45.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi (Rendah / Tinggi)	6.446	2.397	17.334
For cohort Perilaku = Kurang	4.040	1.860	8.774
For cohort Perilaku = Baik	.627	.474	.829
N of Valid Cases	107		

Correlations

			Jumlah Motivasi	Jumlah Perilaku
Spearman's rho	Jumlah Motivasi	Correlation Coefficient	1.000	.427**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	107	107
	Jumlah Perilaku	Correlation Coefficient	.427**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	107	107

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN G. DOKUMENTASI PENELITIAN

Gambar 1. Kegiatan persetujuan *inform concent* kepada siswa-siswi SDN Panti 01 Jember didampingi oleh wali kelas pada tanggal 09 Mei 2017 di ruang kelas oleh Puspa Fitriyana Dewi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember



Gambar 2. Kegiatan pengisian kuesioner pada responden di SDN Panti 01 pada tanggal 09 Mei 2017 didampingi oleh Puspa Fitriyana Dewi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Lampiran I. SURAT PENELITIAN**Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan dari PSIK**

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 0587/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 7 Februari 2017
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Puspa Fitriyana Dewi
N I M : 102310101035
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi
lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Surat Selesai Studi Pendahuluan dari SDN Panti 01 Jember

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *Kasiyami Spd*
NIP : *196310021985042002*
Jabatan : *Kepala Sekolah*

Menyatakan bahwa:

Nama : Puspa Fitriyana Dewi
NIM : 102310101035
Jabatan : Mahasiswa PSIK Universitas Jember
Keterangan : Telah benar-benar melaksanakan Studi Pendahuluan dengan judul "Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN 01 Panti Kabupaten Jember"

Dengan ini surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana diperlukan.

Jember, 2017

Kepala Sekolah
SDN Panti 01 Jember

The image shows a circular official stamp of SDN Panti 01 Jember. The stamp contains the text "KABUPATEN JEMBER" and "SDN PANTI 01". Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink.

KASIYAMI Spd.
NIP. *196310021985042002*

Surat Rekomendasi Uji Validitas dan Reliabilitas dari PSIK

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1556/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 17 April 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
Uji Validitas

Yth. Kepala SDN Bintoro I
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Puspa Fitriyana Dewi
N I M : 102310101035
keperluan : Ijin Melaksanakan Uji Validitas
judul penelitian : Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember
lokasi : SDN Bintoro I Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan uji validitas sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantti Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Surat Selesai Uji Validitas dan Reliabilitas dari SDN Bintoro 01 Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI BINTORO 01
NPSN 20525058
Jalan Branjangan No. 135 Telp. (0331)4350510 Jember

SURAT KETERANGAN

Nomor: 420 / 193 / 413 . 01 . 205 250 58 / 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. SUTARJI
NIP : 19621012 198303 1 014
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri Bintoro 01 Jember

Menerangkan bahwa :

Nama : Puspa Fitriyana Dewi
NIM : 102310101035
Fakultas : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Yang bersangkutan telah melaksanakan Ijin Uji Validasi tentang "Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah" pada tanggal 20 April 2017 di SD Negeri Bintoro 01 Jember.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Mei 2017
Kepala Sekolah,

Drs. SUTARJI

NIP. 19621012 198303 1 014

Surat Rekomendasi Penelitian dari Lembaga Penelitian Universitas Jember

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818
e-Mail : penelitian.lerlit@unj.ac.id

Nomor : 0585/UN25.3.1/LT/2017 28 April 2017
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat Kabupaten Jember
di -
JEMBER

Memperhatikan surat Pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 1615/UN25.1.14/LT/2017 tanggal 19 April 2017, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Puspa Fitriyana Dewi / 102310101035
Fakultas / Jurusan : PSIK / Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Batu Raden No. 12 Jember /No Hp. 085752107822
Judul Penelitian : Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Lokasi Penelitian : SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Lama Penelitian : Satu Bulan (27 April – 27 Mei 2017)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

a.n Ketua
Sekretaris,

Dr. Zainuri, M.Si
NIP 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :
1. Ketua PSIK
Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

K e p a d a

Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 di -

T E M P A T

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2844/314/2017

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

- Memperhatikan : Surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember tanggal 28 April 2017 Nomor : 0585/UN25.3.1/LT/2017 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Puspa Fitriyana Dewi / 12310101035
 Instansi : PSIK / Ilmu Keperawatan / Universitas Jember
 Alamat : Jl. Batu Raden No. 12 Jember
 Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan judul :
 "Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember".
 Lokasi : SDN Panti 01 Kecamatan Panti Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : Mei s/d Juni 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 08-05-2017

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategis dan Politik



- Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua Lembaga Penelitian Unej;
 2. Yang Bersangkutan.

Dinas Pendidikan Kabupaten Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
 Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118
JEMBER

REKOMENDASI
 Nomor : 072/ 1235 /413/2017

TENTANG
IJIN PENELITIAN

Dasar : Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/ 2844 /314/2017, tanggal , 08 Mei 2017

MENGIJINKAN :

Nama : PUSPA FITRIYANA DEWI
 NIM : 12310101035
 Alamat : Jl. Batu Raden No. 12 Jember
 Fakultas : FSIK / Ilmu Keperawatan / Universitas Jember.
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian tentang : " Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah SD di Kecamatan Panti , Kabupaten Jember".

Yang akan dilaksanakan pada :
 Tanggal : Mei s.d Juni 2017
 Tempat : Di SDN Panti 01 Kec. Panti , Kab . Jember

Dengan catatan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan;
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 08 Mei 2017

a.n Kepala Dinas Pendidikan
 Kabupaten Jember
 Sekretaris



SUKOWINARNO, SH, S.Pd.M.Si
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19660215 198602 1 005

Tembusan :
 1. Kepala Dispendik Kab sebagai Laporan
 2. Ka. UPT. Pend. Kec. Panti

Surat Selesai Penelitian dari SDN Panti 01 Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI PANTI 01
NPSN 20523655

Jalan PB. Sudirman No. 13 Kecamatan Panti Telp. (0331)710024 Jember

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 421.2/028/13.31/20523655/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : KASIYAMI S.Pd.
NIP : 19631002 198504 2 002
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri Panti 01 Jember

Menerangkan bahwa :

Nama : Puspa Fitriyana Dewi
NIM : 102310101035
Fakultas : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Yang bersangkutan benar-benar telah melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Motivasi Anak dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Usia Sekolah di SDN Panti 01 Kecamatan Panti, Kabupaten Jember" dari tanggal 27 April s/d 27 Mei 2017 di SD Negeri Panti 01 Jember.

Demikian surat keterangan telah melakukan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Mei 2017

Kepala Sekolah,



KASIYAMI S.Pd.

NIP: 19631002 198504 2 002

Lampiran J. Lembar Bimbingan

Dosen Pembimbing Utama

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

DPU : Ns. Latifa Aini S., M. Kep., Sp. Kom.

NIP : 19710926 200912 2001

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI KONSUL	SARAN DPU	TANDA TANGAN
1.	25 Januari 2017	Menentukan tema penelitian	- Seesuaikan dengan masalah dan fenomena yang ada di lapangan - Harus ada data	
2.	27 Januari 2017	menentukan tema penelitian	- menetapkan judul - menyarankan mencari referensi buku yang banyak	
3.	30 Januari 2017	pengajuan latar belakang	- sesuaikan dengan sumber - perbaiki kembali	
4.	31 Januari 2017	pengajuan latar belakang dan pengajuan skripsi	- segera mengurus studi pendahuluan - lanjut mengerjakan BAB 1, 2, 3	
5.	3 Februari 2017	Konsul BAB 1, 2, 3	- Perbanyak membaca buku - Perbaiki latar belakang sesuai MSKS	
6.	6 Februari 2017	Konsul Revisi BAB 1	mempertbaiki penulisan dan memperbanyak sumber rujukan	
7.	7 Februari 2017	Konsul BAB 2	menambah referensi dari buku-buku Buat kerangka teori	
8.	9 Februari 2017	Konsul Revisi BAB 2 dan kerang- -ka teori	mempertbaiki BAB 2 dan kerangka teori lanjut mengerjakan BAB 3 dan BAB 4	
9.	13 Februari 2017	Konsul BAB 3 dan 4	Perbaiki kerangka konsep dan desain penelitian	

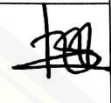





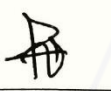
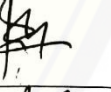
10.	15 Februari 2017	Konsul Revisi BAB 4	Perbaiki penulisan segera membuat instrumen penelitian	Jaf
11.	17 Februari 2017	Konsul Kuesioner	Perbaiki kalimat kuesioner sesuai dengan indikator	Jaf
12.	20 Februari 2017	Konsul Revisi kuesioner dan hasil Studi pendahuluan	Sesuaikan dengan data yang tepat	Jaf
13.	23 Februari 2017	Menetapkan lokasi penelitian	Segera perbaiki seluruh BAB untuk hal yang kurang	Jaf
14.	28 Februari 2017	ACC Seminar	Acc Seminar	Jaf
15.	Senin 10 April 2017	Konsultasi pra seminar proposal	Segera perbaiki ulang Bab 1,2,3,4 dan kuesioner	Jaf
16.	Kamis 13 April 2017	Konsul Kuesioner untuk uji validitas	Segera melakukan uji validitas	Jaf
17.	Senin 8 Mei 2017	Konsul hasil uji validitas	Segera perbaiki kuesioner hasil uji validitas dan melakukan penelitian	Jaf
18.	Selasa 23 Mei 2017	Konsul Hasil Penelitian	-Tabel diperbaiki lagi	Jaf
19.	Rabu, 21 Juni 2017	Konsul Hasil SPSS Penelitian	segera mengerjakan pembahasan	Jaf
20.	Kamis 6 Juli 2017	Konsul hasil dan pembahasan	Perbaiki kembali kalimat pembahasan	Jaf

Dosen Pembimbing Anggota

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

DPA : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M. Kep., Sp. Kep. J.

NIP : 19811028 200604 2002

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI KONSUL	SARAN DPA	TANDA TANGAN
1.	Selasa, 7 Februari 2017	- konsul Latar belakang - mengurus shupen	- Perbaiki Latar belakangnya - segera mengurus shupen	
2.	Rabu 22 Februari 2017	- BAB 2-4 - kuesioner	Perbaiki bab 2, 3, 4 dan kuesionernya	
3.	Jum'at 17 Maret 2017	Konsul Revisi Bab 1, 2, 3, 4 dan kuesioner	Segera perbaiki dan melengkapi syarat untuk seminar propo- sal	
4.	Senin 21 Maret 2017	Mengajukan untuk Seminar Proposal	ACC Seminar Proposal	
5.	Senin 11 April 2017	Konsul Revisi Pra Sempro	Memperbaiki ulang Bab 1, 2, 3, 4 dan kuesioner	
6.	Jum'at 14 April 2017	Konsul Revisi Bab 1, 2, 3, 4 dan kuesioner	Segera melanjutkan uji validitas	
7.	Senin 8 Mei 2017	Konsul Hasil Uji validitas	Menyempurnakan hasil uji validitas dan menyempurnakan kuesioner y penelitian	
8.	Kamis 20 Juli 2017	Konsul Bab 5 dan 6	Perbaiki kembali pembahasan dan hasil	
9.	Jum'at 21 Juli 2017	Konsul Revisi Bab 5 dan 6	Perbaiki kembali Bab 5, Ringkasan dan penulisan	