

ISSN : 2087-183X

**JIG**  
**JURNAL ILMU GIZI**  
(Journal of Nutrition Science)

Volume 3 Nomor 1 Februari 2012

Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar  
Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) DPD Bali

JIG

Vol.3

No.1

Hal. 1 - 80

Denpasar  
Februari 2012

ISSN  
2087-183X

# JIG

# JURNAL ILMU GIZI

(Journal of Nutrition Science)

ISSN : 2087-183X

Volume 3 Nomor 1 Februari 2012

Jurnal Ilmu Gizi adalah wadah informasi bidang gizi berupa hasil penelitian, studi kepustakaan maupun tulisan ilmiah terkait. Terbit pertama kali tahun 2010 dengan frekuensi terbit dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus.

**Ketua Penyunting :**  
Ir. Hertog Nursanyoto, M.Kes.

**Wakil Ketua Penyunting :**  
Ni Made Dewantari, SKM., M.FOR.

**Sekretaris :**  
I P. Suiraoka, SST., M.Kes.

**Penyunting Pelaksana :**  
Ni Putu Agustini, SKM., M.Si.  
Lely Cintari, SST., MPH.  
G.A. Dewi Kusumayanti, DCN., M.Kes.  
I Wayan Juniarsana, SST, M.Fis

**Penyunting Ahli :**  
Ir. I Made Purnadibrata, M.Kes.  
Badrut Tamam, STP., M.Biotech  
Ida Ayu Eka Padmiari, SKM., M.Kes.  
Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes.

**Sekretariat :**  
Ni Wayan Rika Kumara Dewi, S.Si.  
I Made Pugra Adnyana

---

**Alamat Redaksi :**  
Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar  
Jl. Gemitir No. 72 Denpasar Timur 80237  
Telp./Fax. (0361) 465232  
e-mail : jig\_bali@yahoo.com

---

Jurnal Ilmu Gizi diterbitkan oleh Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar dan  
Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) DPD Bali.  
Ketua Jurusan Gizi : A.A.N. Kusumajaya, SP., MPH.  
Ketua DPD PERSAGI Bali : Ir. I Komang Agus Jaya Mataram, M.Kes.

---

# JURNAL ILMU GIZI (JIG)

ISSN : 2087-183X

Volume III No. 1, Februari 2012, Hal. 1 - 80

## DAFTAR ISI

### KEAMANAN PANGAN PADA ES SARI TEBU YANG DIJUAL DI KOTA DENPASAR

A.A. Nanak Antarini, I.G.A. Sri Utami, Kadek Alit Puspita Dewi 1 - 7

### HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN TINGKAT KEPUASAN IBU BALITA TENTANG PELAYANAN POSYANDU DI KELURAHAN GIANYAR KABUPATEN GIANYAR PROVINSI BALI

I Wayan Ambartana 8 - 15

### PROTEIN PENYEBAB HALITOSIS

Asep Arifin Senjaya 16 - 22

### TINGKAT KONSUMSI KALSIUM DENGAN KEJADIAN DYSMENORRHEA REMAJA DI SMA NEGERI 8 DENPASAR

Ni Made Dewantari, G.A. Dewi Kusumayanti, Shita 23 - 30

### HUBUNGAN PELAYANAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP STATUS DMF-T SISWA SD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR SELATANTAHUN 2011

Ni Made Sirat 31 - 37

### HUBUNGAN KEBIASAAN MINUM KOPI DAN MEROKOK TERHADAP KEJADIAN OSTEOPOROSIS PADA LANSIA DI DENPASAR

I Wayan Juniarso dan Ni Komang Wiardani 38 - 44

### EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN MEDIA BOOKLET DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN FAST FOOD ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA DENPASAR

Desak Putu Sukraniti, I Wayan Ambartana, Ketut Lilik Arwati 45 - 52

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PASIEN TERHADAP UPAYA PEMBERSIHAN KARANG GIGI DI BPG PUSKESMAS II DENPASAR TIMUR KOTA DENPASAR

Ni Wayan Arini 53 - 59

### PERANAN GIZI DALAM PENUAAN DINI

Pande Putu Sri Sugiani dan Hertog Nursanyoto 60 - 80

## EDITORIAL

Jurnal Ilmu Gizi Edisi Kali ini lebih banyak menyoroti dampak masalah gizi terhadap status kesehatan individu. Harus diakui bahwa hubungan antar variabel dalam kajian masalah bersifat siklus. Suatu variabel yang bersifat sebagai independen bagi variabel yang lain, pada saat yang lain dapat saja bersifat sebagai variabel dependen bagi variabel yang lainnya lagi. Sebagai contoh sebagai satu bidang kajian, variabel gizi biasanya ditempatkan sebagai variabel dependen sehingga fokus penelitian adalah mengidentifikasi faktor-faktor pemicu terjadinya masalah gizi. Namun tidak selamanya demikian, masalah gizi sebagai variabel independen akan berdampak memicu terjadinya masalah lain sebagai dependennya. Sebagai contoh: Dewantari, dkk, mengkaji aspek konsumsi kalsium pada kejadian dysmenorrhea suatu masalah kesehatan yang berkait dengan perkembangan organ reproduksi pada remaja putri. Juni Arwana dan Wiardani, menyoroti dampak kebiasaan minum kopi dan merokok terhadap kejadian osteoporosis pada lansia, Asep Arifin Senjaya menguraikan peranan protein terhadap halitosis dan melalui kajian literatur Sri Sugiani dan Hertog Nursuryoto berupaya memaparkan peranan gizi dalam upaya menghambat proses penuaan dini.

Semenjak Konferensi Promosi Kesehatan di Alma Ata, Aspek perilaku namanya memang telah diakui memang merupakan faktor predisposisi penting bagi masalah kesehatan. Sebagai contoh perilaku tidak higienis dari penjaja makanan akan memicu terjadinya food borne disease seperti yang dibuktikan oleh Antarini dan kawan-kawan yang meneliti kandungan bakteriologis es sari tebu yang banyak dijajakan oleh pedagang di Denpasar. Pengetahuan memang peran penting dalam perubahan perilaku seperti terbukti pada penelitian yang dilakukan oleh Sirat bahwa pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut memiliki peran penting dalam memfasilitasi perilaku pencegahan karang gigi pasien yang berkunjung di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Penyuluhan dengan berbagai media, merupakan salah satu upaya yang efektif untuk merubah perilaku seperti yang dibuktikan oleh Sukraniti dan kawan-kawan yang menguji efektifitas leaflet dan booklet untuk meningkatkan pengetahuan sasaran.

Sesuai dengan konsep kesehatan Bloom, disamping perilaku, pelayanan kesehatan juga memiliki peran penting bagi prevensi masalah kesehatan. Terbukti pula bahwa sekolah yang mendapat pelayanan kesehatan gigi oleh Jurusan Gigi Poltekkes Denpasar memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut yang lebih rendah dibanding sekolah yang tidak mendapatkan pelayanan yang sama. Dan bahwasanya perilaku masyarakat berkaitan erat dengan pelayanan kesehatan yang disajikan juga dapat dilihat pada hasil penelitian Ambartana yang mengkaji karakteristik ibu dengan tingkat kepuasan ibu balita tentang pelayanan posyandu.

Sebagai penutup redaksi mengucapkan selamat membaca dan memetik manfaat dari apa yang tersaji pada jurnal edisi ini. Dengan tak lupa membuka diri bagi masukan, kritik, dan saran demi penyempurnaan kualitas penulisan pada Jurnal Ilmu Gizi edisi mendatang. TERIMAKASIH.

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PASIEN TERHADAP UPAYA PEMBERSIHAN KARANG GIGI DI BPG PUSKESMAS II DENPASAR TIMUR KOTA DENPASAR

Ni Wayan Arini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar

**Abstract.** Periodontal disease is the second largest illness suffered by the community in Indonesia (73.50%), one of its etiologies is tartar which is found in 46.2% of the population. The impact of periodontal disease on systemic health include cardiovascular disease, atherosclerosis, premature birth and low birth weight. The aim of this study is to analyze the related knowledge to patient's tartar cleaning behavior on BPG Primary Health Center II, East Denpasar City. This study uses quantitative methods with survey design and cross sectional approaches. Sample size is 185 people, which are the inclusion criteria were patients who visited BPG - primary health center II East Denpasar, aged 20-40 years and are willing to be research subject. The data analyze by univariate, bivariate by using chi-square. Results showed the majority (70.3%) of respondents did the less practice. Most (94.6%) of respondents had good knowledge. No association with the practice of patient knowledge of tartar cleaning.

**Keywords:** practices, tartar cleaning ,periodontal disease

Gigi adalah salah satu bagian dari tubuh manusia yang fungsinya tidak kalah penting dengan anggota tubuh yang lain. Dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut banyak orang lahir dan bahkan tidak memperdulikan kebersihan gigi dan mulutnya. Akibatnya gigi menjadi kotor dan tidak sehat. Masalah awal yang sering timbul akibat kelalaiannya adalah banyak terdapat karang gigi pada giginya (Rani, 2010).

Karang gigi adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna mulai dari kuning–kekuningan, kecoklat–coklatan, sampai dengan kehitam–hitaman dan mempunyai permukaan kasar (Rani, 2010). Terbentuknya karang gigi dapat terjadi pada semua orang, dan prosesnya tidak dapat dihindari namun dapat dikurangi. Cara mencegah terbentuknya karang gigi adalah pertama untuk memperkecil kemungkinan terbentuknya karang gigi adalah dengan rajin

menjaga kebersihan gigi, yaitu dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari secara benar dimana semua bagian gigi tersikat bersih (Melinda, 2009). Kebiasaan menyikat gigi dapat mengurangi pembentukan karang gigi sebanyak 50% pada permukaan anterior gigi bawah. Menyikat gigi yang baik dapat memperlambat laju pertumbuhan karang gigi, yang utama adalah pengurangan karang gigi. (Mandel, DL, 1995). Kontrol ke dokter gigi setiap enam bulan sekali untuk membersihkan karang gigi (Melinda, 2009).

Perilaku masyarakat Indonesia Sehat 2010 yang diharapkan adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 1999). Skinner dalam Notoatmojo (1997) mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus)

dan tuggapan (respon) (Notoatmojo, S. 1997).

Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyakit gigi dan mulut yang paling umum diderita dan menggambarkan masalah kesehatan yang besar karena prevalensi dan insidensinya yang tinggi di semua tempat di dunia termasuk Indonesia serta dampaknya pada individu, masyarakat serta biaya pengobatan (Sriyono, NW, 2009). Karang gigi merupakan salah satu dari etiologi penyakit periodontal. Dampak potensial dari penyakit periodontal pada kesehatan sistemik adalah pada penyakit cardiovaskuler (CVD), penyakit aterosklerosis, bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah (Gurenlian, JoAnn R, 2009). Grau dan Colleagues mengatakan 400% peningkatan risiko stroke terkait dengan periodontitis.

Penyakit periodontal merupakan penyebab penting untuk terjadinya kehilangan gigi. Penyakit periodontal merupakan penyakit kedua terbanyak diderita masyarakat (73,50%), salah satu faktor etiologi penyakit periodontal adalah karang gigi yang ditemui pada 46,2% penduduk Indonesia dan sebesar 4-5% penduduk menderita penyakit periodontal lanjut yang dapat menyebabkan gigi goyang dan lepas. Saat ini penyakit periodontal paling banyak ditemukan pada usia muda (Sriyono, 2009). Penyakit periodontal ini dapat dicegah dengan membersihkan plak dengan sikat gigi teratur serta menyingkirkan karang gigi apabila ada (Tampubolon, 2005).

Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak

terjadi gangguan fungsi, aktivitas (belajar dan bekerja) dan penurunan produktivitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup (Pintauli dan Hamada, 2008)

Prinsip tindakan pencegahan dapat dilakukan dengan mengintervensi salah satu atau semua faktor penyebab penyakit, melalui pelayanan pencegahan primer (Sriyono, 2005). Pemerintah telah melaksanakan berbagai kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut, salah satu diantaranya adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan gigi pencegahan, antara lain adalah pembersihan karang gigi yang pelaksanaannya dipercayakan kepada Puskesmas (Depkes RI, 1997).

Berdasarkan Laporan Tahunan Balai Pengobatan Gigi (BPG) Puskesmas Kota Denpasar berturut-turut dari tahun 2007, 2008, 2009 dapat dilihat kecenderungan peningkatan pelayanan kesehatan gigi turun� kuratif dari tahun ke tahun meningkat atau stabil, sedangkan upaya preventif terutama pembersihan karang gigi sangat rendah. Tahun 2007 jumlah kunjungan pasien dengan upaya pembersihan karang gigi adalah 2%, tahun 2008 berjumlah 2,6% dan tahun 2009 berjumlah 2,2% (Dinkes Kota Denpasar, 2007-2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, dapat dicermati bahwa selama tiga tahun berturut-turut, upaya pembersihan karang gigi sangat rendah cenderung menurun. Hal tersebut menunjukkan rendahnya kunjungan pasien dengan upaya pembersihan gigi, sedangkan jumlah kunjungan pasien meningkat.

Pembersihan karang gigi bila diabaikan akan menyebabkan antara lain : estetika jelek atau permukaan gigi jelek, bau mulut tidak sedap, penyakit gusi berdarah dan bernanah, gusi turun sehingga akarnya kehilatan, gigi menjadi renggang, gigi menjadi limu padahal tidak ada habang, penyakit periodontitis dan gigi menjadi goyang dan yang lebih parah lagi gigi akan lepas (Rani, 2010). Dengan demikian perulis ingin mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar.

### Metode

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar. Penelitian ini dilaksanakan selama tiga bulan pada Februari sampai April 2011, dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian. Penelitian ini menggunakan desain survey dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional study*) yaitu subyek hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subyek pada saat pemeriksaan (Pratiknya, 2001). Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan instrumen kuesioner sebagai alat pengumpul data.

Populasi penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar yang berjumlah 344 orang, dan memenuhi kriteria inkhusi yaitu pasien mulai umur 20–40 tahun berdomisili di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur dan bersedia

untuk diteliti. Besar sampel diketahui dengan rumus (Notoatmojo, S, 2002), sehingga mendapatkan besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 185 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik acak sistematis (*systematic random sampling*) (Notoatmojo, S, 2005).

Data penelitian yang diperoleh peneliti adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengambilan data sekunder dilakukan untuk melengkapi kebutuhan data yang sesuai untuk keperluan penelitian seperti laporan tahunan dinas kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada responden berupa daftar pertanyaan dengan jawaban yang sudah tersedia. Daftar pertanyaan ditanyakan secara lisan kepada responden dengan wawancara. Pengisian kuesioner dilakukan oleh interviewer berdasarkan jawaban lisan dari responden.

Semua data diolah dengan bantuan komputer dan data yang diperoleh disajikan secara deskriptif. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi dianalisis dengan uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% (Notoatmojo,S, 2002).

### Hasil dan Pembahasan

Puskesmas II Denpasar Timur merupakan salah satu Puskesmas di Kota Denpasar mempunyai luas wilayah 16,72 Km<sup>2</sup>. Wilayah kerja Puskesmas terdiri dari 2 (dua) kelurahan dan 3 (tiga) desa yaitu: Penatih; Kesiman;

Penatih Dangin Pan; Kesiman Kertalangu; Kesiman Petilan

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur sebanyak 47.041 jiwa (Februari 2010). Puskesmas II Denpasar Timur memiliki 4 (empat) buah Puskesmas Pembantu (Profil Puskesmas, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden secara umum tentang karang gigi sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak (94,6%), dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebesar (5,4%), seperti terlihat pada tabel 1.

Tabel 1  
Sebaran pengetahuan tentang  
karang gigi sampel

Pengetahuan	f	%
Baik	175	94,6
Kurang	10	5,4
Jumlah	185	100,0

Pengetahuan setelah dipilah secara rinci didapatkan hasil sebagai berikut: pengetahuan tentang pengertian, proses, penyebab karang gigi menunjukkan 96,2% kategori baik dan 3,8% kategori kurang. Pengetahuan tentang akibat karang gigi dengan kategori baik sebesar 88,1% dan kategori kurang sebesar 11,9%. Pengetahuan tentang cara membersihkan dan pencegahan karang gigi, kategori baik sebesar 94,6% dan kategori kurang sebesar 5,4%. Secara keseluruhan pengetahuan responden baik.

Praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi adalah kewajiban responden untuk membersihkan karang gigi terbentuk antara dua komponen yang mendukungnya yaitu pengetahuan dan sikap.

Kewajiban tersebut akan menjadi tindakan atau praktik apabila mendapat dukungan sosial dan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Notostomojo (1997), praktik ini dibentuk setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kemandirian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan dia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahuinya. Pada penelitian ini didapatkan hasil praktik responden terhadap upaya pembersihan karang gigi adalah praktik dengan kategori baik sebanyak 29,7% dan praktik dengan kategori kurang 70,3%, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2  
Sebaran praktik upaya  
pembersihan karang gigi  
sampel

Praktik	f	%
Baik	55	29,7
Kurang	130	70,3
Jumlah	185	100,0

Hasil uji hubungan antara pengetahuan dengan praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3  
Sebaran praktik upaya pembersihan karang gigi  
berdasarkan pengetahuan sampel

Pengetahuan	Praktik Upaya Pembersihan Karang Gig. Total					
	Baik		Kurang			
	f	%	f	%	f	%
Baik	51	29,1	134	70,9	175	100,0
Kurang	4	40,0	8	60,0	10	100,0
Jumlah	55	29,7	130	70,3	185	100,0

Persentase pengetahuan responden yang mempunyai praktik terhadap upaya pembersihan karang gigi baik lebih banyak pada responden yang mempunyai pengetahuan kurang (40,0%), dibandingkan

dengan yang mempunyai pengetahuan baik (29,1%). Hasil uji *chi square* pada tingkat kesalahan ( $\alpha=5\%$ ) diperoleh nilai  $p = 0,465$ . Ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang karang gigi dengan praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Green (2000), bahwa pengetahuan merupakan faktor internal yang ada pada diri individu sehingga mempermudah individu untuk berperilaku dan pengetahuan berpengaruh langsung terhadap sikap dan perilaku khusus seseorang. Cartwright (1981) dalam Inantha (1997), menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif antara variabel pengetahuan tertentu tentang kesehatan penting sebelum suatu tindakan pribadi terjadi. Tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin akan terjadi kecuali apabila mendapat isyarat yang kuat untuk memotivasiya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmojo (2003), seseorang melakukan tindakan atau berperilaku apabila seseorang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap obyek (*awareness*) dalam hal ini praktik pembersihan karang gigi, selanjutnya akan merasa tertarik (*interest*), akan menimbang-nimbing antara baik buruknya berperilaku bagi dirinya (*evaluation*) dan akan mencoba berperilaku baru (*trial*). Selanjutnya akan berperilaku baru (*adoption*) sesuai dengan pengetahuan yang telah dimilikinya. Dan uraian teori di atas memberi gambaran bahwa tidak

adanya hubungan antara pengetahuan tentang karang gigi dengan praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki responden mengenai karang gigi belum mampu memumbuhkan motivasi responden untuk melakukan tindakan pembersihan karang gigi kemungkinan karena kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga dan dukungan teman/kesehatan gigi yaitu berupa penyuluhan tentang karang gigi yang meliputi pengertian karang gigi, proses terbentuknya karang gigi, penyebab karang gigi, yang terpenting adalah akibat yang dapat ditimbulkan oleh karang gigi dan cara pencegahannya. Penyuluhan terutama diberikan pada masyarakat yang pendidikannya menengah ke bawah. Penyuluhan diberikan secara rutin dan terjadwal minimal satu bulan sekali.

#### Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan antara lain : 1) Sebagian besar (70,3%) responden melakukan praktik terhadap upaya pembersihan karang gigi termasuk kategori kurang; 2) Pengetahuan secara umum tentang karang gigi responden terbanyak adalah kategori baik 94,6% sedangkan 5,4% kategori kurang; 3) Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik terhadap upaya pembersihan karang gigi.

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian, maka dapat disarankan : 1) Supaya petugas kesehatan gigi untuk memberikan perhatian terhadap masalah karang gigi, mengingat akibat dari karang gigi dan estetika, yaitu

dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan dengan memberikan materi penyuluhan tentang karang gigi yang meliputi: pengertian karang gigi, proses terbentuknya karang gigi, penyebab karang gigi, akibat karang gigi dan cara pencegahan terbentuknya karang gigi. Penyuluhan hendaknya diberikan setiap satu bulan sekali dengan membuat jadual secara rutin, terutama penyuluhan pada masyarakat yang tingkat pendidikannya menengah kebawah; 2) Dengan cakupan praktik pembersihan karang gigi yang kurang, maka perlu upaya pembinaan kepada tenaga kesehatan gigi, untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan. Adapun pelaksanaannya dengan mengadakan pertemuan tenaga kesehatan gigi yang berugas di BPG Puskesmas se kota Denpasar untuk menyusun perencanaan penyuluhan pada masyarakat di wilayah kerjanya dan setiap satu tahun mengadakan evaluasi program.

#### Daftar Pustaka

- Depkes RI, 1997, Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 1999, Indonesia Sehat 2011, Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2007, Laporan Tahunan Puskesmas Kota Denpasar, Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2008, Laporan Tahunan Puskesmas Kota Denpasar, Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2009, Laporan Tahunan Puskesmas Kota Denpasar, Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2010, Profil Puskesmas Perkotaan Puskesmas II Denpasar Timur, Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- Green, Lawrence & Kreuter, M.W, 2000, Health Promotion Planning, an Education and Environment Approach Edisi Kedua, London: Mayfield Publishing company.
- Gurenlian, JoAnn R, 2009, The Relationship Between Oral Health and Systemic Disease, The Dental Assistance.
- Inantha, M. W, 1997, Perilaku (Pengetahuan, Sikap dan Praktek Masyarakat Tentang Penggunaan Jasa Pengobatan Tradisional Patah Tulang Sangkal Putung di Desa Sroyo Kecamatan Jaten Kab Karanganyar (Skripsi)
- Mandel, D.I, 1995, Kalkulus Update : Prevalensi, Patogenitas dan Pencegahan.
- Melinda, 2009, Ada Apa Dengan Karung Gigi, Diakses tanggal 11-8-2010, <http://wardogi.blogspot.com/2009/02/ada-apo-dengan-karung-gigi.html>.
- Notoatmojo, S, 1997, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S, 2002, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S, 2003, Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S, 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.

- Pintauli,S. dan Hamada,T.2008, Menju Gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan, Diakses tanggal 11-8-2010 : [http://usupress.usu.ac.id/file/menju\\_gigi\\_dan\\_mulut\\_sehat\\_pencegahan\\_dan\\_pemeliharaan.pdf](http://usupress.usu.ac.id/file/menju_gigi_dan_mulut_sehat_pencegahan_dan_pemeliharaan.pdf).
- Pratiknya, A. W. 2001, Dasar-Dasar Metodelogi Penelitian Kedokteran & Kesehatan, Jakarta:PT Raja Grafindo Persada.
- Rani, 2010, Pembersihan Karang Gigi Penting, Diakses tanggal 11-8-2010 : <http://www.dutabintaro.com/forum/viewtopic.php?id=4611>
- Sriyono, N.W, 2005, Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan, Yogyakarta: Medika Fakultas Kedokteran UGM.
- Sriyono, N.W, 2009, Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut Guna Meningkatkan Kualitas Hidup , Yogyakarta: Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada.
- Tampubolon, N. S, 2005, Dampak Karies Gigi Dan Penyakit Periodontal Terhadap Kualitas Hidup, Diakses tanggal 11-8-2010 : [www.usu.ac.id/Dampak\\_Karies\\_Gigi\\_dan\\_Penyakit\\_Periodontal\\_Terhadap\\_Kualitas\\_Hidup](http://www.usu.ac.id/Dampak_Karies_Gigi_dan_Penyakit_Periodontal_Terhadap_Kualitas_Hidup).