

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap sesuatu. Panca indra manusia, termasuk penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba, bertanggung jawab atas penginderaan (Notoatmodjo, dalam Sukarini, 2021).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (dalam Sukarini, 2021), tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu secara tekstual yang dimaksud menggambarkan pentingnya ingatan dalam proses pembelajaran, khususnya dalam mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Salah satu aspek yang disoroti adalah kemampuan untuk mengingat kembali informasi spesifik dari materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Dalam konteks pengertian sebagai sebuah kumpulan ulasan yang menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan diinterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah memahami terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, mengilustrasikan dengan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Teks tersebut menggambarkan penggunaan pengetahuan yang telah dipelajari dalam situasi nyata, dengan aplikasi yang mencakup berbagai konsep, prinsip, dan metode dalam konteks situasi yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan proses sistematis untuk menguraikan materi atau objek ke dalam komponen-komponennya, yang tetap terikat pada struktur organisasi, dan tetap memiliki hubungan satu sama lain. Hasil analisis ini tercermin dalam penggunaan kata-kata kerja yang meliputi kemampuan untuk menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada proses keseluruhan untuk menyusun atau mengembangkan elemen-elemen dalam suatu teks atau tulisan secara holistik. Dengan kata lain, sintesis itu merupakan pembentukan baru dari berbagai formulasi yang sudah ada dalam sebuah karya atau teks.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Kaitannya dengan penilaian terhadap suatu materi atau objek, pengumpulan interpretasi mencerminkan justifikasi atau penilaian terhadapnya. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada kriteria tertentu yang ditetapkan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo, (dalam Hendrawan 2019), adalah sebagai berikut:

a. Cara memperoleh kebenaran non ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis adalah dengan cara non ilmiah, tanpa melalui penelitian. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini yaitu:

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba atau dengan kata yang lebih dikenal "*trial and error*". Cara ini telah orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dalam tradisi yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Baik masyarakat tradisional maupun modern memiliki kebiasaan seperti ini. Sumber pengetahuan jenis ini dapat berasal dari pemimpin masyarakat formal dan informal, ahli agama, pejabat pemerintah, dan berbagai prinsip yang diakui sebagai otoritas tanpa menguji atau membuktikan validitasnya berdasarkan fakta empiris dan penalaran sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang pernah dihadapi masa lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anak mau menuruti nasihat orang tuanya atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah. Ternyata sampai sekarang, metode menghukum anak seperti ini telah berkembang menjadi teori atau kebenaran bahwa hukuman adalah cara (meskipun bukan yang terbaik) untuk mendidik anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan norma agama adalah kebenaran yang diwahyukan oleh Tuhan kepada para nabi dan harus diterima dan diyakini oleh mereka yang menganut agama tertentu, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Ini karena fakta bahwa kebenaran ini diterima oleh para nabi sebagai wahyu dan bukan sebagai hasil penelitian atau penalaran manusia.

7) Kebenaran secara *intuitif*

Secara *intuitif*, manusia memperoleh kebenaran dengan cepat melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Karena kebenaran *intuitif* tidak menggunakan metode rasional dan sistematis, sukar untuk dipercaya. Suara hati, intuisi, atau bisikan hati adalah satu-satunya cara seseorang dapat mengetahui kebenaran ini.

8) Melalui jalan pikiran

Cara berpikir manusia berubah seiring dengan perkembangan kebudayaan umat manusia. Dengan demikian, manusia dapat menggunakan penalaran untuk mendapatkan pengetahuan yang benar. Dengan kata lain, manusia telah menggunakan jalan pikirnya, menggunakan metode induksi dan deduksi, untuk mendapatkan kebenaran. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah teknik untuk menghasilkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan. Untuk sampai pada suatu kesimpulan, pernyataan-pernyataan ini harus dihubungkan satu sama lain. Kesimpulan dibuat melalui pernyataan-pernyataan umum kepada individu tertentu.

9) Induksi

Sebagaimana disebutkan sebelumnya, induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus dan berakhir pada pernyataan umum. Ini berarti bahwa pengalaman empiris yang ditangkap indera mendorong pembuatan kesimpulan tersebut. Kesimpulannya adalah ide yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Proses berfikir induksi bermula dari pengamatan indera atau hal-hal yang nyata, sehingga dapat dikatakan bahwa induksi beralih dari hal-hal yang nyata ke hal-hal abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah membuat kesimpulan dari kata-kata umum ke kata-kata khusus. Aristoteles (384-322 SM) mengembangkan metode pemikiran deduksi ini ke dalam bentuk yang disebut "silogisme", yang merupakan jenis pemikiran deduksi yang memungkinkan seseorang untuk mencapai kesimpulan yang lebih baik. Dalam proses berfikir deduksi, sesuatu yang dianggap benar secara umum dalam kelas tertentu dianggap benar dalam kelas lain.

b. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, kontemporer lebih logis dan ilmiah. Penelitian dilakukan melalui uji coba terlebih dahulu untuk memastikan bahwa alat yang digunakan valid dan dapat diandalkan, dan bahwa hasilnya dapat diterapkan pada populasi. Kebenaran, atau pengetahuan, yang benar-benar dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui proses ilmiah.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan cara manusia bertindak dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Mantra, dikutip Notoatmodjo, 2010 (dalam Hendrawan, 2019), mengatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilakunya, terutama dalam

hal memotivasi sikap berperan dan pembangunan. Pada umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah dia menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan. Sebaliknya, itu adalah cara mencari nafkah yang menjengkelkan, berulang, dan menantang. Namun, bekerja biasanya membutuhkan banyak waktu. Kehidupan keluarga akan dipengaruhi oleh pekerjaan ibu-ibu.

3) Umur

Usia seseorang diukur dari tanggal kelahiran hingga tanggal ulang tahunnya. Dengan bertambahnya usia, seseorang akan menjadi lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dalam hal kepercayaan masyarakat, orang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang lebih muda.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Menurut Wawan dan Dewi, 2011 (dalam Nurjanah, Larasati, Purwaningsih, Isnanto, 2021), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perilaku individu atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

5. Kategori tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket yang menayakan isi materi dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat sebelumnya. Menurut Arikunto, 2013 (dalam Nurjanah, Larasati, Purwaningsih, Isanto, 2021), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik (presentase 76-100%)
- 2) Cukup (presentase 56-75%)
- 3) Kurang (presentase <56%)

B. Pendidikan Kesehatan Gigi

1. Pengertian pendidikan kesehatan gigi

Menurut Budiharto (2016), pendidikan kesehatan gigi adalah upaya sistematis dan terarah untuk mendorong individu atau kelompok masyarakat untuk mengubah perilaku lama yang tidak menguntungkan kesehatan gigi mereka menjadi perilaku baru yang lebih menguntungkan.

2. Tujuan pendidikan kesehatan gigi

Perubahan perilaku seseorang tidak mudah; itu membutuhkan keterampilan khusus karena perubahan perilaku selalu melibatkan mental. Perubahan dapat terjadi secara alami, yaitu karena masyarakat atau lingkungan sekitarnya. Perubahan melalui pendidikan adalah jenis perubahan yang terjadi secara sistematis dan

direncanakan sebelumnya. Tujuan pendidikan kesehatan gigi menurut Herijulianti, Indriani, & Artini (2013), yaitu:

- a. Memperkenalkan tentang kesehatan gigi
- b. Mengingatkan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut
- c. Menjelaskan akibat yang akan timbul dari kelalaian menjaga kebersihan gigi dan mulut
- d. Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan kesekolah
- e. Mengurangi penyakit gigi dan mulut serta gangguan lainnya

3. Pengertian penyuluhan

Penyuluhan adalah organisasi yang terdiri dari pengetahuan dan pengembangan ilmu. Ilmu penyuluhan dapat menjelaskan secara ilmiah perubahan perilaku manusia dengan menggunakan pendekatan pendidikan orang dewasa, komunikasi, dan sesuai dengan struktur sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan fisiknya (Amanah, 2017).

4. Macam - macam metode penyuluhan

Menurut Fitriana, 2020 (dalam Fitriah. 2023), penyuluhan didefinisikan sebagai proses merubah perilaku masyarakat dengan menggunakan metode edukatif untuk memberi mereka pemahaman, keinginan, dan kemampuan untuk melakukan perubahan untuk mencapai peningkatan kesejahteraan. Penyuluhan perseorangan (individu), penyuluhan kelompok, dan penyuluhan massa adalah tiga kategori metode penyuluhan berdasarkan tujuan yang ingin dicapai.

a. Metode individual

Dalam promosi kesehatan, pendekatan individual digunakan untuk mendorong perilaku baru atau mendorong seseorang untuk melakukan perubahan atau inovasi.

b. Metode penyuluhan kelompok

Penyuluhan kelompok harus mempertimbangkan seberapa besar kelompok sasaran dan seberapa tinggi rata-rata tingkat pendidikannya. Metode yang digunakan dalam penyuluhan kelompok yaitu ceramah dan seminar.

c. Metode penyuluhan massa

Metode penyuluhan massa digunakan untuk menyampaikan informasi kepada massa atau publik.

5. Media penyuluhan

Media penyuluhan merupakan alat bantu penyuluhan yang berfungsi sebagai perantara yang dapat dipercaya menghubungkan antara penyuluh dengan sasaran sehingga pesan atau informasi akan lebih jelas dan nyata. Contoh media atau alat bantu penyuluhan termasuk benda (contoh, model tiruan), barang cetakan (brosur, poster, foto, leaflet), gambar diproyeksikan (slide, film, strip film, video, dan film-film), dan lambang grafis (gambar batang dan garis, diagram). Media penyuluhan kesehatan juga berfungsi sebagai alat bantu dalam pendidikan kesehatan, juga dikenal sebagai media pendidikan kesehatan, karena mereka membantu sasaran penyuluhan kesehatan memahami pesan kesehatan. (Sudrajat, 2009).

Menurut Kenre (2022), alat penyalur pesan-pesan kesehatan berdasarkan fungsinya dibagi menjadi tiga, yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan.

a. Media cetak adalah alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan berbagai bentuk, seperti:

- 1) *Booklet*, adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*, adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dalam bentuk lembaran yang dilipat, di mana isi dapat berupa kalimat, gambar, atau kombinasi keduanya.
- 3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti *leaflet*, tapi tidak dilipat.
- 4) *Flip Chart* (lembar balik), dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan atau media komunikasi.
- 5) Rubrik atau tulisan dalam majalah atau surat kabar tentang masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 6) Poster, yaitu jenis media cetak yang berisi informasi dan pesan kesehatan yang biasanya ditempelkan di tembok atau di tempat umum atau di kendaraan umum.
- 7) Foto-foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik sebagai sumber informasi untuk pesan kesehatan seperti, Televisi, Radio, Video, *Slide*, dan *Film Strip*.

c. Media Papan (*Billboard*), biasanya dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.

Menurut Febriani, 2017 (dalam Nurwinda, Khaedar, M., Cayati, & HS, E. F, 2022), media audio visual adalah salah satu jenis media pembelajaran yang dikemas dalam bentuk video yang dapat memberikan memori jangka panjang kepada siswa karena media video disajikan melalui animasi, gambar, dan suara. Media video memiliki potensi untuk lebih disukai oleh siswa, hal ini dikarenakan melalui media video siswa dapat melihat dan membayangkan apa yang ditayangkan pada saat video berlangsung.

C. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat mencegah penyakit gigi dan mulut. Pencegahan dapat dilakukan salah satunya yaitu dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Perilaku pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak menyebabkan gangguan fungsi, aktivitas dan penurunan produktivitas kerja yang akan mempengaruhi kualitas hidup (Pay, Widiati dan Sriyono, 2016).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui upaya *preventive* dan *curative* (Dyah dan Santika 2015).

1. Upaya pencegahan (*preventive*)

a. Menyikat gigi

1) Pengertian menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), mengatakan bahwa menyikat gigi adalah proses membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan *debris* secara teratur. Ini dilakukan untuk mencegah penyakit pada jaringan lunak dan keras.

2) Waktu dan frekuensi menyikat gigi

Sangat disarankan untuk menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur. Mulut menjadi asam karena produksi air liur berkurang saat tidur. Jika sisa makanan tidak dibersihkan, mulut akan menjadi asam dan kuman akan tumbuh subur, yang dapat menyebabkan gigi berlubang. Meskipun waktu yang disarankan untuk menyikat gigi adalah minimal lima menit, biasanya orang hanya menyikat gigi selama dua menit. Untuk memastikan tidak ada gigi yang terlewat, menyikat gigi harus dilakukan secara sistematis, mulai dari belakang ke depan dan berakhir di belakang sisi lain.

3) Cara menyikat gigi yang benar

Menurut Kemenkes RI 2012 (dalam Santi & Khamimah, 2019), cara menyikat gigi yang benar yaitu:

- a) Siapkan sikat gigi dan pasta gigi yang mengandung *Fluor* (salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi). Banyaknya pasta kurang lebih sebesar sebutir kacang tanah.
- b) Sebelum sikat gigi berkumur dengan air bersih
- c) Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun minimal delapan kali gerakan.
- d) Menyikat gigi permukaan depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- e) Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.

- f) Menyikat gigi permukaan depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- g) Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- h) Menyikat gigi pada bagian pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur minimal delapan kali gerakan.
- i) Sikatlah lidah dan langit-langit dengan gerakan maju mundur dan berulang-ulang.
- j) Janganlah menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu.
- k) Setelah menyikat gigi, berkumurlah satu kali saja agar sisa *fluor* masih ada di gigi.
- l) Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.

4) Tujuan menyikat gigi

Menurut Putri dan Maimaznah (2020), ada beberapa tujuan menyikat gigi yaitu:

- a) Membersihkan *plak* atau kotoran dari permukaan gigi
- b) Membersihkan sisa makanan di dalam mulut
- c) Menjaga kebersihan mulut
- d) Menurunkan tingkat kerusakan gigi

5) Peralatan menyikat gigi

a) Sikat gigi

Salah satu alat fisioterapi oral yang paling umum digunakan untuk membersihkan gigi dan mulut adalah sikat gigi, yang tersedia dalam berbagai ukuran dan bentuk, baik manual maupun elektrik. Walaupun ada banyak jenis sikat gigi yang tersedia di pasaran, kualitas sikat gigi yang digunakan untuk membersihkan mulut dan gigi harus dipertimbangkan (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), syarat-syarat sikat gigi secara umum :

- 1) Tangkai sikat yang mudah digenggam
- 2) Kepala sikat yang kecil, untuk orang dewasa maksimal 25-29 x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm. Jika gigi *molar* kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm, untuk balita 18 mm x 7 mm.
- 3) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan baik tanpa merusak jaringan lunak atau jaringan keras.

b) Pasta gigi

Pasta gigi biasanya digunakan dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi. Aromanya yang nyaman juga membuat mulut nyaman. Bahan *abrasif*, yang biasanya terdiri dari 20–40% dari isi pasta gigi, biasanya terdiri dari pembersih, bahan penambah rasa, warna, dan pemanis, serta bahan pengikat, pelembab, pengawet, *fluor*, dan air. Fungsi *abrasif* dalam pasta gigi memungkinkan untuk melepaskan *plak* dan pelikel tanpa menghapus lapisan *email*.

c) Air kumur

Air kumur digunakan untuk membersihkan setelah sikat gigi dan pasta gigi menggunakan air bersih dan jernih.

d) Cermin

Cermin dapat digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup *plak* saat menyikat gigi dan bagian gigi yang belum disikat.

6) Alat bantu sikat gigi

Alat bantu sikat gigi diperlukan karena kadang kita tidak dapat membersihkan area interproksimal dengan baik, yang dapat menyebabkan karies dan peradangan gusi. Alat bantu yang digunakan yaitu benang gigi (*dental floss*), tusuk gigi, sikat *interdental*, sikat dengan berkas bulu tunggal, *rubber tip* dan *water irrigation*.

b. *Scaling*

Proses *scaling* adalah untuk menghilangkan *plak* dan *calculus* dari permukaan gigi. Tujuan utama dari *scaling* dan *root planning* adalah untuk mengembalikan kesehatan gigi dengan menghilangkan semua komponen yang menyebabkan radang gusi, seperti *plak*, *calculus*, dan *endotoksin*, dari permukaan gigi.

2. Upaya pengobatan (*curative*)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI, 2018) Nomor 20 tahun 2016, upaya *curative* yang dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut:

- a. Pencabutan gigi sulung dan gigi tetap satu akar dengan anestesi lokal.
- b. Penambalan gigi satu atau dua gigi dengan glassionomer atau bahan lainnya.
- c. Perawatan pasca tindakan.

3. Akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut

Akibat yang terjadi jika tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut, menurut Tarigan (dalam Vera 2018) yaitu:

a. Bau mulut

Bau mulut adalah kondisi yang tidak menyenangkan ketika mengeluarkan bau makanan yang tidak sedap dari mulut saat berbicara dengan orang lain.

b. Karang gigi

Karang gigi adalah jaringan keras yang terdiri dari mineral yang melekat erat pada gigi. Karang gigi dapat mengiritasi gusi dan menyebabkan peradangan.

c. Gusi berdarah

Penyebab gusi berdarah adalah kurangnya kebersihan mulut dan gigi, yang menyebabkan *plak* terbentuk di permukaan gusi dan gigi. Bakteri pada *plak* ini menghasilkan racun yang merangsang gusi, yang menyebabkan gusi menjadi sakit dan mudah berdarah.

d. Gigi berlubang

Sakit gigi paling sering disebabkan oleh gigi berlubang. Produksi bakteri asam *laktat* dari *karbohidrat*, *glukosa*, dan *sukrosa* menyebabkan lubang pada gigi. Anak-anak adalah yang paling sering mengalami gigi berlubang. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk menanamkan kebiasaan sehat pada anak-anak mereka karena fakta bahwa gigi anak-anak masih merupakan gigi susu dan tidak memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan gigi mereka sendiri. (Pratiwi dan Mumpuni, 2013).

D. Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar merupakan kelompok rentan terhadap penyakit gigi dan mulut disebabkan karena adanya kebiasaan yang kurang baik. Fakta bahwa anak sekolah dasar (SD) tahu bagaimana menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka sendiri sebenarnya dapat diperoleh dari berbagai sumber. Namun, belum ada penelitian yang jelas tentang masalah ini. Pada umumnya anak usia Sekolah Dasar mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan yang manis seperti permen dan coklat. Terlebih lagi anak dalam kelompok usia 5-11 tahun tidak tahu cara menyikat gigi dengan benar, yang dapat menyebabkan kerusakan karena konsumsi makanan manis, memiliki potensi korosif yang lebih tinggi, anak-anak di sekolah dasar harus diberikan perhatian khusus untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka (Boediharjo, 2014).