

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2014) pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan.

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (dalam Masturoh dan Anggita, 2018), secara garis besar terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti mengurai, menyebutkan mendefinisikan, dan menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu yang benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi satu suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi

dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (dalam Suandewi 2021), cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Cara non ilmiah

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

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan lainnya. Apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas, pemerintahan, maupun otoritas pemimpin agama. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman

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

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu Pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran.

6) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sulit dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

7) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan pikirannya baik melalui induksi maupun deduksi.

8) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang

ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang kongkrit kepada hal-hal yang abstrak.

9) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi.

b. Cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Maemonah (2022), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan diharapkan seseorang dapat pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang objek juga

mengandung dua aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional menyatakan bahwa pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

- 1). Pendidikan dasar : SD dan SMP
- 2). Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA
- 3). Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister.

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterampilan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

5. Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam, (dalam Widianingsih, 2021), tingkat pengetahuan di kategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76-100
- b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56-75
- c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai <56

B. Karies Gigi

1. Pengertian karies gigi

Karies gigi atau gigi berlubang adalah penyakit pada jaringan gigi geligi yang diawali dengan terjadinya kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat dialami setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau pulpa. Karies gigi dikarenakan beberapa sebab, diantaranya adalah karbohidrat, mikroorganisme, serta permukaan dan bentuk gigi. Karbohidrat yang tertinggal di dalam mulut dan mikroorganisme, merupakan penyebab dari karies gigi, sementara penyebab karies gigi yang tidak langsung adalah permukaan dan bentuk dari gigi tersebut. Gigi dengan fissure yang dalam mengakibatkan sisa-sisa makanan mudah melekat dan bertahan, sehingga produksi asam oleh bakteri akan berlangsung dengan cepat dan menimbulkan karies gigi (Tarigan, 2014).

2. Faktor-faktor mempengaruhi terjadinya karies gigi

Karies gigi terjadi bukan disebabkan karena satu faktor saja, melainkan disebabkan oleh banyak faktor (multifaktoral). Hal itu berarti banyak sekali faktor yang menjadi penyebab timbulnya karies gigi. Beberapa pengamatan terlihat jelas bahwa semakin dekat manusia dengan alam semakin sedikit dijumpai karies pada giginya. Semakin canggihnya pabrik makanan mengakibatkan semakin tinggi persentase karies gigi pada masyarakat yang mengonsumsi makanan dari hasil pabrik tersebut. Ada berbagai faktor yang menyebabkan karies gigi antara lain (Margareta, 2013):

a. Faktor dari dalam

Menurut Pintauli dan Hamada (2014), faktor resiko yang ada di dalam mulut merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan karies, ada empat faktor diantaranya:

1) Host

Gigi yang berperan sebagai host terhadap karies memiliki daerah-daerah yang mudah diserang karies, diantaranya pit dan fissure pada gigi yang sangat rentan terhadap karies oleh karena sisa-sisa makanan maupun bakteri akan mudah bertumpuk disini. Permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat dan membantu perkembangan karies gigi.

2) Mikroorganisme

Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak di atas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Komposisi mikroorganisme dalam plak berbeda-beda, bakteri yang banyak dijumpai adalah bakteri *Streptococcus*, *Lactobacillus*, *Actinomyces*, dan lain-lain. Kuman sejenis *Streptococcus* berperan dalam proses awalnya terjadinya karies yang lebih merusak lapisan luar permukaan email, selanjutnya *Lactobacillus* mengambil alih peranan pada karies yang lebih dalam dan lebih merusak gigi.

3) Substrat

Substrat atau diet dapat mempengaruhi pembentukan plak karena membantu perkembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan gigi. Plak dan karbohidrat membutuhkan waktu untuk membentuk asam yang mampu

mendeminalisasi lapisan email. Karbohidrat ini menyediakan substrat untuk pembuatan asam bagi bakteri dan sintesa polisakarida ekstra sel.

4) Waktu

Secara umum karies dianggap sebagai penyakit kronis pada manusia yang berkembang dalam waktu beberapa bulan atau tahun. Lamanya waktu yang dibutuhkan karies untuk berkembang menjadi suatu kavitas cukup bervariasi, diperkirakan 6-48 bulan.

b. Faktor dari luar

Menurut Tarigan (2014), beberapa faktor luar juga mempengaruhi terjadinya karies gigi yaitu:

1) Usia

Kejadian karies gigi dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Anak-anak memiliki resiko tinggi terhadap karies gigi karena sulitnya melakukan pembersih karang gigi pada saat baru erupsi. Faktor usia dibagi menjadi tiga fase, yaitu:

- a) Periode gigi bercampur: pada periode ini gigi molar satu permanen paling sering terkena karies.
- b) Periode remaja usia 14-20 tahun: pada periode ini yang sering terjadi adalah pembengkakan gusi yang disebabkan oleh perubahan hormonal, sehingga membuat kebersihan gigi dan mulut kurang terjaga dan meningkatkan prevalensi karies.
- c) Usia 40-50 tahun pada periode ini akan terjadinya resesi gingiva sehingga sisa makanan lebih mudah menempel dan sulit dibersihkan.

2) Jenis kelamin

Prevalensi karies gigi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena erupsi gigi pada perempuan lebih cepat dibandingkan dengan laki-laki, sehingga gigi pada perempuan lebih cepat dan lama terpapar faktor resiko karies.

3) Suku bangsa

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara suku bangsa dengan prevalensi karies gigi berlubang. Beberapa faktor diantaranya, adanya keadaan sosial ekonomi, pendidikan, makanan, cara pencegahan gigi berlubang, dan jangauan pelayanan kesehatan gigi yang berbeda pada setiap suku tersebut

4) Letak geografis

Di daerah-daerah tertentu yang sulit untuk mendapatkan air tawar yang cukup mengandung fluor, maka anak yang lahir di daerah ini akan memiliki gigi yang mudah rapuh.

5) Kultur sosial penduduk

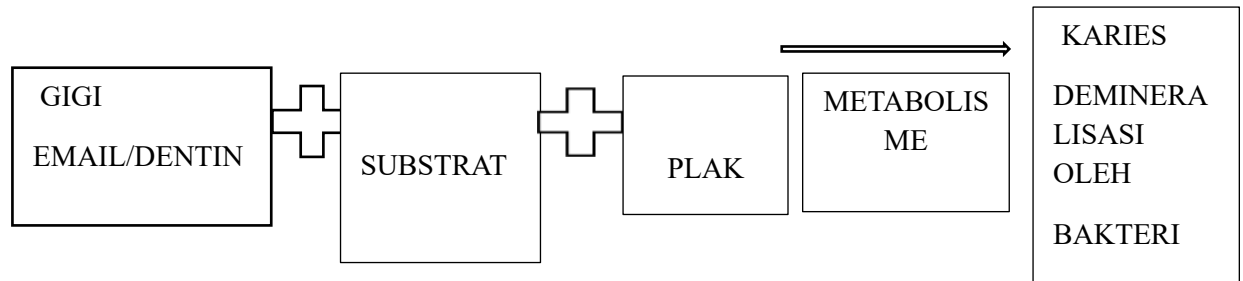
Ada beberapa faktor keadaan sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap terjadinya prevalensi karies yaitu perbedaan pendidikan, penghasilan, kebiasaan merawat gigi, hubungan dengan adanya diet, perilaku sosial dan kebiasaan akan menyebabkan perbedaan jumlah karies.

6) Keasadaran, sikap, dan perilaku individu terhadap kesehatan gigi

Merubah sikap dan perilaku seseorang harus didasari dari motivasi tertentu dari individu itu sendiri, sehingga seseorang yang bersangkutan mau melakukan motivasi tersebut dengan sukarela.

3. Proses terjadinya karies gigi

Proses terjadinya karies gigi menurut (Suryaningsih, 2018), proses terjadinya karies yang dapat digambarkan sebagai berikut :



(Suryaningsih, 2018)

Gambar 1. Proses terjadinya karies gigi

Gambar 1 menunjukkan bahwa ada tiga komponen yang diperlukan dalam proses karies gigi yaitu, gigi, plak(bakteri), serta diet yang cocok. Diet yang paling berperan sebagai faktor utama bagi peningkatan prevalensi karies. Komponen diet yang sangat kariogenik adalah gula seperti sukrosa dan glukosa. Gula akan menyebabkan penurunan pH plak sehingga menyebabkan terjadinya demineralisasi (Suryaningsih. P.A.2018).

4. Bentuk-bentuk karies gigi

Menurut Tarigan (2013), keparahan karies gigi dapat diketahui dari cara meluasnya, kedalamannya, serta lokasi terjadinya karies. Bentuk-bentuk karies diklasifikasikan menjadi empat bagian antara lain:

a. Berdasarkan cara meluasnya karies

1) Penetrierende karies

Karies yang meluas dari email ke dentin dalam bentuk kerucut. Peluasannya secara penetrasi seperti meluas ke arah dalam.

2) Unterminierende karies

Karies yang meluas dari email ke dentin dengan jalan meluas ke arah samping, sehingga bentuk seperti periuk.

b. Berdasarkan kedalaman karies

1) Karies superfisialis

Karies baru mengenai email saja, sedangkan dentin belum terkena.

2) Karies media

Karies yang sudah mengenai dentin tetapi belum melebihi setengah dentin.

3) Karies profunda

Karies yang mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa.

c. Berdasarkan lokasi karies (tempat terjadi karies)

Mengklasifikasikan karies atas lima bagian dan diberi tanda nomor romawi, dimana kavitas diklasifikasikan berdasarkan permukaan gigi yang terkena karies antara lain:

1) Kelas I

Karies yang terdapat pada bagian oklusal dari gigi premolar dan molar, juga pada gigi anterior.

2) Kelas II

Karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi molar atau premolar, yang umumnya meluas sampai bagian oklusal.

3) Kelas III

Karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi depan, tetapi belum mencapai sepertiga incisal gigi.

4) Kelas IV

Karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi-gigi depan sudah mencapai sepertiga incisal dari gigi.

5) Kelas V

Karies yang mengenai bagian servical gigi.

5. Akibat karies gigi

Menurut Lindawati (2014), akibat karies gigi adalah:

- a. Bau mulut;
- b. Gigi terasa ngilu apabila dipakai makan makanan yang panas atau dingin, asam dan manis;
- c. Menimbulkan rasa nyeri/sakit;
- d. Terganggunya fungsi pengunyahan dan fungsi pencernaan;
- e. Menyebabkan abses gigi
- f. Menyebabkan masalah gusi
- g. Konsentrasi menjadi terganggu.

6. Pencegahan karies gigi

Menurut Tarigan (2013), beberapa cara pencegahan karies antara lain:

- a. Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah cara yang dikenal secara umum oleh masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan maksud agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut. Waktu menyikat gigi yang tepat dan benar yaitu minimal dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

b. Penutupan fissure

Penutupan fissure adalah tindakan protektif yang terbukti baik untuk mencegah perkembangan karies pada anak-anak. Penutupan fissure kini direkomendasikan untuk semua usia.

c. Benang gigi

Penggunaan benang gigi akan dapat menghilangkan plak dan sisa-sisa makanan dari sela-sela gigi dan yang ada di bawah gusi. Daerah ini sulit dibersihkan dengan sikat gigi.

d. Kumur-kumur

Setelah membersihkan gigi dengan sikat gigi dan benang gigi lakukanlah kumur-kumur, sehingga plak dan kotoran-kotoran lain yang sudah lepas dapat dihilangkan.

7. Perawatan karies gigi

Perawatan gigi memerlukan suatu perencanaan yang baik dan tepat sehingga mendapatkan perawatan yang seoptimal mungkin. Setelah berhasil menegakkan diagnosis, kemudian dibuatkan rencana perawatan untuk masing-masing gigi. Perawatan ditentukan 2 tahap perawatan, yaitu perawatan awal dan perawatan final atau akhir. Perawatan awal antara lain adalah penambalan, pemberian obat sistemik, perawatan endodontic, dan pencabutan. Sedangkan perawatan final atau akhir merupakan perawatan pada masing-masing gigi, diantaranya adalah pembuatan restorasi, dan gigi palsu (Achmad, 2015).

C. Penyuluhan

1. Macam-macam penyuluhan

Menurut Putri (2021), metode penyuluhan terdiri dari tiga macam antara lain:

a. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku untuk inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

b. Metode penyuluhan kelompok

Memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Kelompok yang besar, netodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan.

c. Metode penyuluhan massa

Metode penyuluhan ini penyampaian informasinya ditunjukan kepada masyarakat, oleh karena itu sasaran bersifat umum dalam artian tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat Pendidikan dan sebagainya.

D. Media

Menurut Gejir *et al.*, (2017), media merupakan suatu sarana yang berfungsi sebagai perantara dalam suatu proses komunikasi antara komunikator dengan komunikan. Media komunikasi dapat diartikan sebagai seperangkat alat bantu yang

digunakan oleh pendidik dalam rangka berkomunikasi dengan sasaran didik. Pemanfaatan media dalam berkomunikasi sebaiknya direncanakan dengan matang, disesuaikan dengan materi, tempat, maupun sasaran.

Menurut Notoatmodjo (2014), beberapa alat peraga sederhana yang dapat dipergunakan diberbagai tempat, misalnya:

1. *Flipchart*

Flipchart adalah suatu media pembelajaran yang dapat digunakan sebagai penyampaian pesan dalam pembelajaran. *Flipchart* terbagi dalam dua sajian, pertama *flipchart* yang hanya berisi lembaran-lembaran kertas kosong yang siap diisi pesan pembelajaran dan yang kedua *flipchart* yang berisi pembelajaran sudah disiapkan sebelumnya yang isinya berupa gambar, teks, grafik, bagan, dan lainnya.

Flipchart dapat digunakan untuk menarik perhatian siswa dan mempermudah penangkapan materi pembelajaran. Kelebihan media *flipchart* yaitu:

1. Mampu menyajikan pesan pembelajaran secara ringkas dan praktis
2. *Flipchart* mudah di bawa kemana-mana
3. Meningkatkan daya tarik
4. Biaya relatif murah
5. Dapat dipakai berulang, dan
6. Cocok untuk kelompok kecil (Mubarak,2012).

2. Poster

Poster adalah media publikasi yang terdiri atas tulisan, gambar ataupun kombinasi antar keduanya dengan tujuan memberikan informasi kepada masyarakat. Pengaplikasiannya dengan cara ditempel di dinding atau permukaan

datar lainnya dan dengan sifat mencari perhatian mata sekuat mungkin, poster juga bisa menjadi sarana untuk mempromosikan produk, jasa, kegiatan, dan seputar pendidikan.

3. Leaflet

Leaflet adalah suatu bentuk publikasi singkat yang mana biasanya membentuk selembar yang berisi informasi tentang sebuah perusahaan, produk, dan organisasi.

4. Booklet

Booklet adalah buku kecil yang berfungsi sebagai selembaran yang bermanfaat untuk masyarakat memahami pesan yang terdapat pada booklet dan menyampaikan pesan baik itu untuk promosi, anjuran serta larangan.

E. Pengertian sekolah dasar

Menurut Mia (2019), Sekolah Dasar merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan Kesehatan gigi dan mulut. Usia delapan tahun sampai sebelas tahun merupakan kelompok yang sangat kritis terhadap terjadinya karies gigi permanen karena pada usia ini mempunyai sifat khusus yaitu masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut umurnya duduk dibangku kelas III, IV, dan V sekolah dasar. Pada usia 10-12 tahun pada masa ini merupakan masa berfikir kritis dan nyata. Pada masa ini terdapat dorongan untuk melakukan perbuatan yang dapat dinilai baik oleh orang lain. Sebaiknya usia 10-12 tahun diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, anak mulai diajarkan bagaimana mengatur pola makanan sehat atau mengenali kebiasaan buruk yang dapat merusak gigi.

Menurut Candrawati (2016), pada kelompok usia 10-12 tahun, menganjurkan anak melakukan pemeriksaan gigi, karena kelompok usia tersebut termasuk kelompok usia yang kritis terhadap kesehatan gigi. Kesehatan gigi dan mulut Sekolah Dasar harus diperhatikan karena pada usia tersebut anak sedang dalam masa pertumbuhan yang pesat, maka dari itu gigi yang sehat diperlukan agar anak dapat mengunyah dengan baik.