

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan manusia, yaitu pemahaman seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, seperti mata, hidung, dan telinga. Proses ini sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek yang diindra. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran seperti telinga dan indra penglihatan seperti mata.

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Alini, 2021) pengetahuan yang tercakup dalam ranah kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

- a. Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi

disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- d. Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
- e. Sintesis (*Synthesis*) sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Proses perubahan perilaku

Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (dalam Lesmana, 2023) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, berikut diantaranya :

- a. *Awareness* ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau ransangan yang datang padanya.
- b. *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.

- c. *Evaluation* atau menimbang-nimbang, dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
- d. *Trial* atau percobaan yaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (dalam Pariati dan Jumriani, 2020) ada tujuh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Pendidikan: Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.
- b. Pekerjaan: Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- c. Umur: Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

- d. Minat: Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.
- e. Pengalaman: Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.
- f. Kebudayaan: Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

5. Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (dalam Irawan, Sarniyati dan Friandi, 2022) pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100%
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75%
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan < 55%

B. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi,

gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, seperti *debris*, karang gigi, dan sisa makanan serta bau mulut (Arini *et.al*, 2024).

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan kalkulus. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan maka terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak. Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik sehat secara jasmani dan rohani. Tidak terkecuali anak-anak, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal (Pariati dan Lanasari, 2021)

2. Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang (Ratih dan Yudita, 2019).

Menurut (Meidina, Hidayati dan Mahirawatie, 2023) mencegah terjadinya gigi berlubang atau karies, radang gusi, periodontitis juga mencegah bau mulut. Dengan cara membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan yang tertinggal di antara gigi, kebersihan gigi dan mulut dapat tercapai dengan baik untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan mengatur pola makan, tindakan secara kimiawi dan tindakan

secara mekanis (sikat gigi) berupa pembersihan rongga mulut dan gigi dari sisa makanan, bakteri beserta hasil-hasil metabolisme seperti :

a. Mengatur pola makan

Untuk mencegah atau setidaknya mengontrol pembentukan plak, adalah dengan membatasi makanan yang banyak mengandung karbohidrat terutama sukrosa. Berdasarkan bukti-bukti bahwa karbohidrat merupakan bahan utama pembentukan matriks plak, selain sebagai sumber energi untuk bakteri dalam pembentukan plak. Makanan yang lunak dan mudah melekat sedapat mungkin dihindarkan.

b. Tindakan kimiawi

Berdasarkan sifat-sifat mikrobiologis plak, telah dilakukan berbagai usaha untuk mencegah bakteri berkolonisasi di atas permukaan gigi membentuk plak. Beberapa penelitian yang telah dilakukan Antara lain dengan menggunakan antibiotik dan senyawa-senyawa antibakterial selain antibiotik. Senyawa-senyawa antibakterial selain antibiotik telah banyak digunakan dalam pasta gigi, obat kumur, juga secara topikal untuk perawatan penyakit periodontal.

c. Tindakan secara mekanis

Tindakan secara mekanis adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak. Pada tindakan mekanis biasanya menggunakan alat sikat gigi.

d. Sikat gigi

Sikat gigi ada bermacam-macam dipasaran. Adapun syarat-syarat sikat gigi ideal secara umum mencakup :

- 1) Tangkai sikat gigi lurus dan enak dipegang juga stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.
- 2) Kepala sikat jangan terlalu besar sehingga menjangkau bagian belakang.
- 3) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif, tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras.
- 4) Bahan biasa digunakan untuk menyikat gigi adalah pasta gigi. Pasta gigi yang di anjurkan mengandung *fluor*. Disamping pasta gigi juga menggunakan suatu bahan yaitu *disclousing solution* untuk melihat plak agar terlihat lebih jelas oleh mata.

3. Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan berbagai kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan gusi. Lama menggosok gigi tidak ditentukan, tetapi dianjurkan maksimal 5 menit (minimal 2 menit), yang penting dilakukan secara sistematis supaya tidak ada bagian - bagian yang terlampaui (Rasni, Khoman dan Pangemanan, 2020). Menjaga kesehatan gigi dapat dilakukan dengan menyikat gigi, tujuannya adalah menghilangkan plak pada permukaan gigi sehingga kebersihan gigi dan mulut tetap baik (Priyambodo dan Musdalifa, 2019)

a. Cara menyikat gigi

Cara menggosok gigi yang benar menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Santi dan Khamimah, 2019):

- 1) Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung *fluor* yaitu salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi. Banyaknya pasta kurang lebih sebesar sebutir kacang tanah.

- 2) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi.
- 3) Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur pendek-pendek atau memutar selama ± 2 menit sedikitnya delapan kali gerakan setiap tiga permukaan gigi.
- 4) Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
- 5) Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
- 6) Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan, miringkan sikat gigi. Setelah itu, bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.
- 7) Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek dan lembut maju mundur berulang-ulang.
- 8) Sikatlah lidah dengan gerakan maju mundur dan berulang-ulang.
- 9) Janganlah menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu. Setelah menyikat gigi, berkumurlah 1 kali saja agar sisa *fluor* masih ada di gigi.
- 10) Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat diatas.
- 11) Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap setelah makan kita menyikat gigi, tapi hal ini tentu saja agak merepotkan. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari sesudah makan dan malam hari sebelum tidur.

C. Karies Gigi

1. Pengertian karies gigi

Menurut Tarigan (2013), karies adalah penyakit yang mempengaruhi jaringan keras gigi, ditandai dengan kerusakan yang dimulai dari permukaan gigi, seperti ceruk, *fissure*, dan area interproksimal, dan dapat meluas menuju *pulpa*. Karies gigi dapat terjadi pada siapa saja dan dapat muncul pada satu atau beberapa permukaan gigi. Prosesnya dapat berkembang dari bagian luar gigi ke lapisan yang lebih dalam, seperti dari *enamel* ke *dentin*, dan bahkan mencapai *pulpa*.

2. Etiologi karies gigi

Menurut Irma dan Intan (2013), karies gigi dipicu oleh tiga faktor atau komponen yang berinteraksi satu sama lain, yaitu:

- a. Komponen yang berasal dari gigi dan air liur (*saliva*), yang mencakup komposisi gigi, *morfologi* gigi, posisi gigi, *pH saliva*, jumlah *saliva*, dan kekentalan *saliva*.
- b. Komponen mikroorganisme yang terdapat di dalam mulut, seperti *Streptococcus* dan *Lactobacillus*, yang dapat memproduksi asam melalui proses fermentasi.
- c. Komponen makanan yang memiliki peran penting adalah makanan yang kaya akan karbohidrat, seperti sukrosa dan glukosa, yang dapat dicerna oleh bakteri tertentu dan menghasilkan asam.

3. Klasifikasi karies gigi

- a. Menurut Tarigan (2013), karies dapat diklasifikasikan berdasarkan kedalamannya sebagai berikut:
 - 1) Karies *superfisialis* adalah jenis karies yang hanya menyerang *enamel* tanpa mengenai *dentin*.

2) Karies *media* adalah karies yang telah mencapai dentin , tetapi belum melebihi setengah bagian dentin.

3) Karies *profunda* adalah karies yang telah melampaui setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai *pulpa*. Karies *profunda* dibagi menjadi tiga tahap:

- a. **Karies *profunda* stadium I**, di mana karies telah melewati setengah *dentin*, biasanya tanpa adanya radang *pulpa*.
- b. **Karies *profunda* stadium II**, di mana masih terdapat lapisan tipis yang memisahkan karies dari *pulpa*, dan biasanya telah terjadi radang *pulpa*
- c. **Karies *profunda* stadium III**, di mana *pulpa* telah terbuka dan berbagai jenis radang *pulpa* dapat ditemukan.

a. Berdasarkan cara penyebarannya, karies gigi dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1) **Karies berpenetrasi** adalah karies yang menyebar dari *enamel* ke *dentin* dengan bentuk kerucut, di mana proses penyebarannya berlangsung ke dalam.

2) **Karies nonpenetrasi** adalah karies yang meluas dari *enamel* ke *dentin* dengan arah menyamping, membentuk struktur seperti periuk.

b. Menurut G.V. Black (dalam Tarigan,2013), karies diklasifikasikan berdasarkan lokasi menjadi lima kategori ,yang ditandai dengan angka romawi. Klasifikasi ini didasarkan pada permukaan gigi yang terkena karies:

1) **Kelas I** mencakup karies yang terdapat pada bagian oklusal (ceruk dan *fissure*) pada gigi premolar dan molar (gigi posterior), serta pada gigi anterior.

2) **Kelas II** adalah karies yang berada pada bagian aproksimal gigi molar atau premolar, yang biasanya meluas sampai ke bagian oklusal.

- 3) **Kelas III** mencakup karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi depan, tetapi belum mencapai sepertiga insisal gigi.
- 4) **Kelas IV** adalah karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi depan dan telah mencapai margo insialis, atau dengan kata lain, sudah mencapai sepertiga dari bagian insisal gigi.
- 5) **Kelas V** mencakup karies yang terdapat pada sepertiga leher gigi, baik gigi depan maupun belakang, pada permukaan labial, lingual, palatal, atau bukal.

4. Akibat karies gigi

Menurut Senjaya (2019), dampak dari karies gigi meliputi:

- a. Bau mulut atau halitosis
- b. Gigi menjadi ngilu saat terkena makanan atau minuman yang panas, dingin, asam atau manis
- c. Gangguan tidur dan aktivitas sehari-hari
- d. Pada kondisi yang parah, jika tidak dilakukan pencabutan, dapat menyebabkan peradangan pada jaringan sekitar gusi, serta gusi yang bengkak dan bernanah.
- e. Kehilangan gigi dapat mengganggu fungsi pengunyahan.
- f. Penyakit pada organ lain, seperti penyakit ginjal, peradangan otot, serta penyakit mata dan kulit

5. Proses terjadinya karies gigi

Menurut Rahmadhan (2010), proses pembentukan karies gigi dimulai dengan terbentuknya plak. Plak adalah lapisan lengket yang mudah menempel pada permukaan gigi dan di sela-sela gigi, terutama di area yang sulit dibersihkan. Plak terbentuk dari berbagai bakteri yang terdapat di rongga mulut. Di rongga mulut, plak mengalami proses demineralisasi, di mana plak mengubah karbohidrat dari

makanan menjadi asam yang dapat merusak gigi dengan melarutkan mineral-mineral dalam struktur gigi. Jika asam terus mengikis permukaan gigi dan proses demineralisasi berlangsung terus-menerus, maka gigi akan semakin terkikis dan berpotensi menyebabkan terbentuknya lubang, yang dikenal sebagai karies gigi.

6. Pencegahan karies gigi

Menurut Tarigan (2013), pencegahan karies gigi dapat dilakukan melalui cara berikut:

a. Kontrol plak

Kontrol plak adalah metode untuk menghilangkan plak dengan menyikat gigi secara teratur, menjaga kebersihan gigi dan mulut, yang sebaiknya dilakukan setelah sarapan di pagi hari dan sebelum tidur di malam hari.

b. Penutupan ceruk yang dalam

Penutupan ceruk yang dalam adalah langkah protektif yang terbukti efektif dalam mencegah perkembangan karies gigi, terutama pada anak-anak. Saat ini, penutupan fissure juga direkomendasikan untuk semua kelompok usia.

7. Pengukuran status karies gigi

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Sukarsih, Silfia and Muliadi, 2019 indeks karies gigi adalah angka yang menunjukkan klinis penyakit karies gigi. Indeks karies yang bisa dipakai adalah: *DMF-T*, yaitu:

D = *Decay*: Jumlah gigi yang masih bisa ditambal.

M = *Missing*: Jumlah gigi tetap yang hilang/ harus dicabut karena karies.

F = *Filling*: jumlah gigi yang telah ditambal karena karies.

T = *Tooth*: Gigi tetap.

Kategori pengukuran dari indeks *DMF-T* yaitu:

Sangat Rendah = 0,0 - 1,1

Rendah = 1,2 - 2,6

Sedang = 2,7 - 4,4

Tinggi = 4,5 - 6,5

Sangat Tinggi = > 6,6

8. Indikator nasional karies gigi

Menurut Indikator Standar Nasional dan WHO yang telah ditetapkan sejak tahun 2020 adalah anak Indonesia pada usia 6-12 tahun *DMF-T* <1 yang berarti setiap anak Indonesia berusia 6-12 tahun maksimal memiliki karies gigi permanen pada 1 gigi.

D. Gigi Permanen

1. Pengertian gigi permanen

Gigi adalah jaringan tubuh yang sangat keras dibanding lainnya. Strukturnya berlapis-lapis mulai dari email yang keras, dentin di dalamnya, pulpa yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf dan bagian lain yang memperkuat gigi. Namun demikian, gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan. Gigi merupakan bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia. Manusia mempunyai dua macam gigi dalam hidupnya yaitu gigi sulung dan gigi permanen. Gigi permanen adalah gigi yang tumbuh menggantikan gigi sulung, yang apabila tanggal tidak akan diganti oleh gigi lainnya (Isro'in, dan Andarmoyo, 2012).

2. Fungsi gigi permanen

Menurut Itjiningsih (2014), fungsi gigi permanen :

- a. Memotong, mencabik dan menghaluskan makanan
- b. Mengucapkan kata-kata dengan jelas
- c. Mendorong pertumbuhan rahang sehingga gigi permanen mendapat tempat di dalam lengkung rahang
- d. Kecantikan, membentuk wajah menjadi harmonis
- e. Untuk mempertahankan jaringan penyangga agar tetap dalam kondisi yang baik, membantu perkembangan dan perlindungan dari jaringan-jaringan yang menyangga.

3. Gigi yang sering terkena karies gigi

pertama permanen merupakan gigi yang sangat rentan karies. Hal ini disebabkan gigi merupakan gigi permanen yang pertama erupsi, disamping itu bentuk anatomis yang mempunyai *fit* dan *fissure* yang dalam memudahkan penumpukan sisa makanan dan mikroorganisme yang sukar dibersihkan dengan cara menyikat gigi, sehingga mudah terjadi karies. Prevalensi karies gigi geraham pertama permanen pada anak umur 8-10 tahun merupakan jumlah atau presentase orang dalam satu populasi yang mengalami suatu penyakit karies gigi. Penyakit ini terjadi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organik yang dapat menyebabkan rasa ngilu hingga nyeri. Penyakit karies bersifat progresif dan kumulatif, bila dibiarkan tanpa disertai perawatan dalam kurun waktu tertentu kemungkinan akan bertambah parah (Listrianah, dkk., 2018).

Anak usia sekolah adalah usia yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya pada usia tersebut masih memiliki perilaku atau kebiasaan diri yang kurang mendukung terhadap kesehatan gigi. Kondisi

mulut yang selalu basah, gelap, dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak (Farida, 2015)."

E. Anak Sekolah Dasar

1. Pengertian sekolah dasar

Sekolah dasar merupakan lembaga pendidikan yang menyelenggarakan program pendidikan selama enam tahun, pendidikan di sekolah dasar bertujuan untuk memberikan bekal kemampuan dasar kepada siswa, meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang bermanfaat bagi dirinya, sesuai dengan tingkat perkembangannya (Hermino, 2014). Anak usia 6 sampai dengan 12 tahun dalam kategori usia Sekolah Dasar, anak mengalami perkembangan yang sangat pesat. Perkembangan anak juga memiliki pola tersendiri yang khas sesuai dengan aspek perkembangan. Beberapa aspek yang berkembang pesat pada usia Sekolah Dasar yaitu perkembangan bahasa, emosi, dan sosial anak (Dewi,*et.al*, 2020).

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, karena pada umumnya mereka masih memiliki perilaku atau kebiasaan yang kurang mendukung kesehatan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap, dan lembab sangat mendukung pertumbuhan serta berkembang biakan bakteri yang membentuk plak (Farida, 2015).

2. Pengelolaan sekolah dasar

Menurut Menurut UU Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, pendidikan sekolah dasar di Indonesia pada dasarnya dibedakan menjadi dua, yaitu yang dikelola oleh pemerintah yang biasa disebut Sekolah Dasar Negeri, dan yang dikelola oleh masyarakat yang biasa disebut Sekolah Dasar Swasta. Sekolah Dasar Negeri dan Swasta berada di bawah naungan lingkungan Departemen Pendidikan Nasional.

3. Karakteristik sekolah dasar

Karakteristik sekolah dasar dapat dibagi menjadi dua kelas yaitu kelas rendah dan kelas tinggi kelas rendah terdiri dari kelas satu, dua dan tiga, sedangkan kelas tinggi Sekolah Dasar terdiri dari kelas empat, lima dan enam. Di Indonesia, kisaran usia anak Sekolah Dasar berada antara enam atau tujuh tahun sampai 12 tahun, usia siswa pada kelompok kelas atas antara sembilan atau 10 tahun sampai 12 tahun (Zulvira,*et.al.*,2021). Anak usia sembilan hingga 12 tahun memiliki ciri-ciri perkembangan sikap individualis dan perkembangan sosial yang sangat pesat. Pada tahapan ini, anak atau siswa berusaha untuk semakin mengenal dirinya dengan cara membandingkan dirinya dengan teman sebaya. Oleh karena itu, jika tidak dibimbing dan diajarkan dengan baik, hal ini bisa berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak (Makmun 1995).