

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Pengetahuan**

#### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan hal ini terjadi ketika seseorang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

#### **2. Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami 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*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen - komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi - formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada.

Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan diukur dari objek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur, dapat disesuaikan dengan tingkat - tingkat tersebut.

### 3. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) 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 yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba lagi dengan kemungkinan keempat dan seterusnya sampai masalah tersebut 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 pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otorita tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

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

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat kadang - kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu Pendidikan ini berkembang para orang tua jaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukum fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah satu kebenaran yang diwahyukan oleh Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7) 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* sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara - cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan *intuisi* atau suara hati.

#### 8) Melalui jalan pikiran

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

#### 9) *Induksi*

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan - pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman - pengalamannya empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan kedalam 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 konkret kepada hal - hal abstrak.

#### 10) *Deduksi*

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 Notoatmodjo (2007), bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

#### a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang

makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

#### b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam - macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain - lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini

seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

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 sesuatu 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 direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41 - 60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah

dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (>60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan.

## **5. Kategori tingkat pengetahuan**

Menurut Syah (2015), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi lima kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan sangat baik : nilai 80 - 100
- b. Tingkat pengetahuan baik : nilai 70 - 79
- c. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 60 - 69
- d. Tingkat pengetahuan kurang : nilai 50 - 59
- e. Tingkat pengetahuan gagal : nilai 0 - 49.

## **B. Karies Gigi**

### **1. Pengertian karies gigi**

Menurut Brauer (dalam Tarigan, 2012), karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yang ditandai dengan kerusakan pada permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproksimal) meluas ke bagian dalam gigi (pulpa). Karies gigi dikarenakan berbagai sebab, diantaranya karbohidrat, mikroorganisme dan air ludah, serta permukaan dan bentuk gigi.

### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi karies gigi**

Ada berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi (Margareta, 2012) antara lain:



a. Faktor agent

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. Plak gigi berperan penting dalam menyebabkan terjadinya karies gigi. Pada awal pembentukan plak, bakteri yang dijumpai paling banyak yaitu *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis*, *Streptococcus salivarius*, dan beberapa bakteri lainnya.

b. Faktor diet

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

c. Faktor host

Gigi yang berperan sebagai host terhadap karies memiliki daerah - daerah yang mudah diserang karies, diantaranya pit dan fissure pada permukaan oklusal dan premolar. Permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat dan membantu perkembangan karies gigi.

d. Faktor 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.

Menurut Tarigan (2012), ada beberapa faktor penyebab karies gigi, yaitu:

a. Usia

Sepanjang hidup dikenal 3 fase umur dilihat dari sudut gigi - geligi.

- 1) Periode gigi campuran, pada masa ini gigi molar pertama paling sering terkena karies.
- 2) Periode pubertas (remaja) usia antara 14 - 20 tahun. Pada masa ini terjadi perubahan hormon yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut kurang terjaga. Hal inilah yang menyebabkan persentase lebih tinggi.
- 3) Usia antara 40 - 50 tahun. Pada usia ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil, sehingga sisa - sisa makanan lebih sukar dibersihkan.

b. Jenis kelamin

Dari pengamatan yang dilakukan oleh Milhahn - Turkeheim pada gigi molar pertama didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1  
Karies M1

Jenis Kelamin	Karies	
	M1 Kanan	M1 Kiri
Pria	74,5%	77,6%
Wanita	81,5%	82,3%

Dari hasil ini terlihat bahwa persentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria.

c. Ras

Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi amat sulit ditentukan. Namun, keadaan tulang rahang suatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan persentase

karies yang semakin meningkat atau menurun. Misalnya pada ras tertentu dengan rahang yang sempit sehingga gigi - geligi pada rahang sering tumbuh tidak teratur. Dengan keadaan ini akan mempersulit dalam pembersihan gigi dan mulut, dan ini akan mempertinggi persentase karies pada ras tersebut.

#### d. Keturunan

Dari suatu penelitian terhadap 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi yang baik, terlihat bahwa anak - anak dari 11 pasang orang tua memiliki keadaan gigi yang cukup baik.

Disamping itu, dari 46 orang tua dengan persentase karies yang tinggi, hanya satu pasang yang memiliki anak dengan gigi yang baik, lima pasang dengan persentase karies sedang, selebihnya dengan persentase karies yang tinggi.

#### e. Geografis

Di sini bergantung pada air minum yang mengandung fluor pada daerah rumah tinggal. Bila kita inum air yang mengandung fluor 1 ppm, gigi mempunyai daya penolakan terhadap karies, tetapi bila air minum mengandung lebih besar dari 1 ppm, akan terjadi *mottled teeth* yang menyebabkan kerusakan email berupa bintik - bintik hitam.

### 3. Akibat karies gigi

Akibat yang dirasakan secara langsung yaitu adanya rasa sakit, pembengkakan di sekitar gigi yang sakit, serta dapat mengurangi nafsu makan karena sakit bila mengunyah makanan. Sedangkan akibat secara tidak langsung bisa terjadi infeksi. Sumber infeksi ini sangat erat hubungannya dengan kelainan sistemik yang dapat memperberat keadaan penyakit seperti *bacterial endokarditis*

yang menyerang jantung. Walaupun jarang terjadi, penyakit gigi terkadang dapat juga menyebabkan kematian.

Bakteri dari gigi berlubang dapat terus menembus jaringan pulpa yang terdiri atas saraf, pembuluh darah, dan limfe. Keadaan ini memungkinkan terjadinya pembengkakan pada ujung akar gigi yang disebut granuloma. Granuloma mengandung jaringan lunak, bakteri, dan nanah, dimana toksinnya dapat masuk ke dalam aliran darah sehingga terbawa ke bagian lain dari tubuh. Penyebaran bakteri ini juga dapat menimbulkan penyakit pada bagian tubuh yang lain, tidak hanya gigi, misalnya pada mata, hidung, jantung, sakit pada persendian, dan sakit pada saluran pencernaan. Keadaan ini disebut infeksi lokal (Sariningsih, 2012).

#### **4. Bentuk-bentuk karies gigi**

##### **a. Berdasarkan cara meluasnya karies gigi**

- 1) Karies berpenetrasi merupakan karies yang meluas dari email ke dentin dalam bentuk kerucut. Perluasannya secara penetrasi, yaitu merembes ke arah dalam.
- 2) Karies nonpenetrasi merupakan karies yang meluas dari email ke dentin dengan jalan meluas ke arah samping sehingga menyebabkan bentuk seperti periuk (Tarigan, 2012).

##### **b. Berdasarkan stadium karies**

- 1) Karies superfisialis merupakan karies yang baru mengenai email saja, sedangkan dentin belum terkena.
- 2) Karies media merupakan karies yang sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin.

- 3) Karies profunda merupakan karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang - kadang sudah mengenai pulpa (Tarigan, 2012)

c. Berdasarkan lokasi karies

Menurut Black dalam Achmad (2015), mengklarifikasikan kavitas dalam beberapa Klas antara lain:

- 1) Karies Klas I merupakan karies yang terdapat pada bagian pit dan fisur di dataran oklusal gigi posterior, daerah bukal dan lingual atau *groove palatinal* gigi posterior, dan lingual atau palatinal gigi anterior (*foramen caecum*).
- 2) Karies Klas II merupakan karies yang terdapat pada dataran aproksimal gigi posterior.
- 3) Karies Klas III merupakan karies yang terdapat pada dataran aproksimal insisivus dan kaninus, memerlukan perbaikan tepi insisal.
- 4) Karies Klas IV merupakan karies yang terdapat pada dataran aproksimal gigi anterior dimana proses kariesnya telah sampai ke tepi insisal.
- 5) Karies Klas V merupakan karies yang terdapat pada sepertiga servikal dataran bukal atau labial dan kadang - kadang pada dataran lingual gigi anterior atau posterior.

d. Berdasarkan tingkat keparahan

- 1) Karies insipien merupakan karies yang mengenai kurang dari setengah ketebalan email.
- 2) Karies moderat merupakan karies yang mengenai lebih dari setengah ketebalan email, tetapi belum mencapai dentin.
- 3) Karies lanjutan merupakan karies yang sudah mengenai dentin dan kurang dari setengah jarak pulpa.

4) Karies parah merupakan karies yang mengenai lebih dari setengah jarak ke pulpa (Tarigan, 2012).

e. Berdasarkan *WHO*

1) D1, secara klinis dideteksi lesi email.

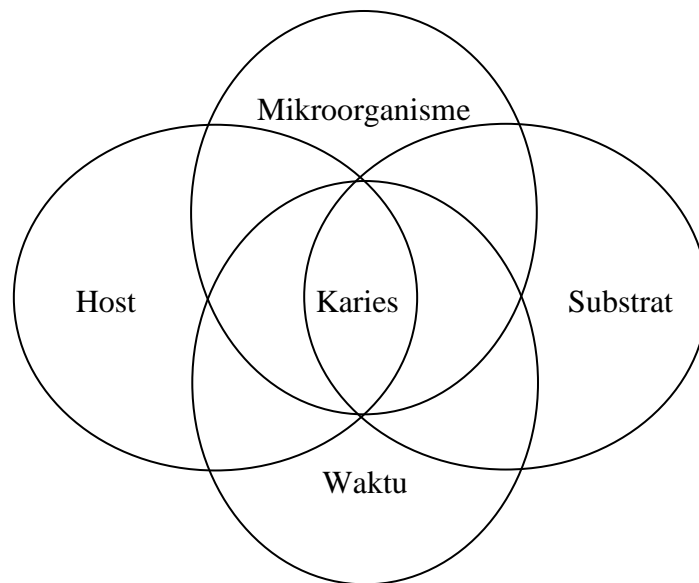
2) D2, kavitas pada email.

3) D3, kavitas mengenai dentin.

4) D4, lesi meluas ke pulpa (Tarigan, 2012).

### 5. Proses terjadinya karies gigi

Proses terjadinya karies dapat di gambarkan secara singkat sebagai berikut:



Gambar 1. Proses terjadinya karies gigi

Sumber: (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2009)

Gambar di atas menunjukkan bahwa dengan terpaparnya mikroorganisme (plak) terhadap karbohidrat (substrat), metabolisme dalam plak menghasilkan asam yang menyebabkan demineralisasi struktur gigi (host). Dalam proses ini dibutuhkan waktu minimum bagi plak dan karbohidrat yang menempel pada gigi

untuk membentuk asam dan mampu mengakibatkan demineralisasi email (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2009).

## **6. Pencegahan karies gigi**

Menurut Achmad (2015), pengenalan karies pada tahap dini sangat diperlukan sehingga akan didapatkan hasil yang maksimal dari tindakan preventif dan restorasi. Pada saat ini, sebagian besar anak - anak usia 5 tahun masih banyak yang belum melakukan pemeriksaan pertamanya ke dokter gigi. Orang tua seharusnya mendorong dan membawa anak mereka untuk *chek up* kesehatan gigi sesegera mungkin setelah anak memiliki gigi, yaitu biasanya pada usia 6 bulan. Pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dengan memperpanjang kegunaan gigi di dalam mulut. Usaha - usaha pencegahan karies gigi antara lain:

### **a. Penyuluhan diet**

Diet merupakan salah satu faktor yang penting dalam melakukan pencegahan karies. Untuk anak - anak dengan masalah karies yang berat, dokter gigi harus mengevaluasi semua faktor etiologi termasuk pola makan dan diet. Dokter gigi harus dapat bekerja sama dengan orang tua untuk memperhatikan pola makan anak (Achmad, 2015).

### **b. Pemberian fluor**

Pemberian fluor merupakan hal yang efektif dalam mencegah karies karena kombinasi dalam penggunaannya untuk tujuan yang sama. Tujuan utama pemberian fluor adalah untuk meningkatkan remineralisasi email gigi dan meningkatkan resistensi email terhadap demineralisasi serta menurunkan produksi

asam di dalam plak. Pemberian fluor dapat dilakukan secara sistemik maupun secara topical (Achmad, 2015).

c. Pemeliharaan *oral hygiene*

Pemeliharaan oral hygiene sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya karies gigi. Usaha pemeliharaan *oral hygiene* yaitu dengan melakukan menyikat gigi minimal dua kali sehari serta kunjungan ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali (Achmad, 2015).

d. Penyuluhan kesehatan gigi di sekolah

Penyuluhan tentang kesehatan gigi ini sering ditujukan pada anak-anak, khususnya anak SD. Anak-anak diharapkan mampu menjaga dirinya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut setelah dilaksanakan penyuluhan di sekolah, serta mampu mengambil tindakan yang tepat apabila ada gejala-gejala kelainan pada gigi dan mulutnya. Peningkatan pemahaman kesehatan gigi dan mulut siswa dapat diwujudkan dengan mendirikan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Kegiatan dari UKGS meliputi pendidikan, pencegahan, dan pengobatan. Akan tetapi dapat juga menghadirkan seorang dokter gigi yang melakukan kunjungan rutin ke sekolah tersebut bila diperlukan (Achmad, 2015).

Menurut Sariningsih (2012), memelihara kesehatan gigi agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut yaitu:

- a. Menyikat gigi dengan cara dan waktu yang tepat minimal dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur,
- b. Menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor,
- c. Mengatur pola makan dengan makan - makanan yang banyak mengandung air dan berserat seperti buah dan sayuran,



d. Mengurangi makanan manis dan mudah melekat seperti permen, cokelat, dan minuman bersoda.

## **7. Perawatan karies gigi**

Perawatan gigi anak memerlukan suatu perencanaan yang baik dan tepat sehingga anak 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, gigi palsu, dan *space maintainer* (Achmad, 2015).