

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu: indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dimulainya penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Terdapat pengertian lain yang menyatakan bahwa, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Sriyono, 2009).

2. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), adalah sebagai berikut:

- a. Cara non ilmiah

1) Cara coba-coba (*trial and error*).

Cara coba coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecakan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara kebetulan

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

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengalaman cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni, orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa 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 pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa-masa yang 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, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (mesipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-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 luar 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 yang 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 dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam pikiran induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman 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 yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berpikir 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 dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*).

3. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang bergerak dari yang tercakup dalam kognitif.

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahun ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk memahami dan menjelaskan secara benar tentang obyek 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 atau kondisi *real* (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*).

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari

penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintetis (*Synthetic*).

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteri yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Indikator tingkat pengetahuan

Menurut Syah (2012), 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

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak dkk (2012), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik 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. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap

obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

f. Kebudayaan

Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

B. Pendidikan Kesehatan Gigi

1. Pengertian pendidikan kesehatan gigi

Pendidikan kesehatan gigi adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu dan kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya mempertahankan kebersihan, kenyamanan dan kesehatan gigi yang dilakukan seorang individu. Tujuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut meningkatkan kesadaran sikap dan perilaku seseorang dalam kemampuan memelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut dan mampu mencapai pengobatan sedini mungkin dengan jalan memberikan pengertian kepada seseorang atau masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Herijulianti, dan L Nurjannah, 2010).

2. Tujuan pendidikan kesehatan gigi

Menurut Noor (dalam Fandikaryayahud, 2011) tujuan pendidikan kesehatan gigi adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut.
- b. Dapat berperan aktif dalam upaya menunjang kesehatan gigi dan mulut.
- c. Mengubah pola dan tingkah laku seorang untuk hidup sehat yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut.
- d. Menunjang pembangunan kesehatan secara umum.

3. Macam-macam metode penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2012), metode penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap.

Metode yang dikemukakan antara lain:

- a. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain:

1) Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

2) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode penyuluhan kelompok

Menurut Notoatmodjo (2012), dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup:

1) Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang.

Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah:

(1) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

(2) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran. Untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan /dipertengahan, seyogianya tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

2) Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

c. Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti

tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan masa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau koran, *bill board* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

4. 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. Dalam penyuluhan dikenal beragam media atau alat bantu penyuluhan, seperti benda (sample, model tiruan), barang cetakan (brosur, poster, photo, leaflet, *sheet*), gambar diproyeksikan (*slide*, film, film-strip, video, *movie-film*) dan lambing grafika (grafik batang dan garis, diagram, skema, peta). Media penyuluhan kesehatan hakikatnya juga merupakan adalah alat bantu dalam pendidikan kesehatan sehingga disebut juga media pendidikan kesehatan, karena alat-alat tersebut merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi sasaran penyuluhan kesehatan (Sudrajat, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2012), bahwa alat penyalurpesan-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 variasi diantaranya :

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 kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi dari keduanya.

3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tapi tidak dilipat

4) *Flif Chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik

5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan

6) Poster, yaitu bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, atau di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.

7) Foto-foto yang mengungkapkan informasi kesehatan

b. Media Elektronik sebagai sasaran untuk informasi untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang terdiri dari: Televisi, radio, Video, *Slide*, dan Film Strip.

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

C. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Keberadaan penyakit gigi dan mulut akan dapat mempengaruhi kesehatan umum, walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung. Keadaan mulut yang buruk akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga mempengaruhi status gizi serta mempunyai dampak pada kualitas hidup. Dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik kita dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut (Sriyono, 2009). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui upaya *preventive* dan *kurative*.

1. Upaya pencegahan (*preventive*)

a. Menyikat Gigi

1) Pengertian menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjannah(2010), mengatakan bahwa menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang berlanjut untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak.

2) Waktu dan frekuensi menyikat gigi.

Menurut Mansion (dalam Putri,Herijulinti dan Nurjannah, 2010), menyikat gigi sebaiknya setiap kali setelah makan dan sebelum tidur. Waktu tidur produksi air liur berkurang sehingga menimbulkan suasana asam di mulut. Sisa-sisa makanan pada gigi jika tidak dibersihkan, maka mulut semakin asam dan kuman akan tumbuh subur sehingga dapat membuat gigi berlubang. Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah minimal lima menit, tetapi sesungguhnya ini terlalu lama. Umumnya orang melakukan menyikat gigi maksimum dua menit. Cara

menyikat gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari *posterior* ke *anterior* dan berakhir pada bagian *posterior* sisi lain.

3) Cara menyikat gigi yang benar

Menurut Sariningsih (2012), menyikat gigi adalah cara umum yang dianjurkan untuk membersihkan berbagai kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan gusi. Berbagai cara dapat dikombinasikan dan disesuaikan dengan kebiasaan seseorang dalam menyikat gigi. Cara terbaik dapat ditentukan oleh dokter gigi setelah melakukan pemeriksaan mulut pasien dengan teliti. Ada beberapa metode cara menyikat gigi, salah satu cara yang mudah dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Siapkan sikat gigi dan pasta gigi yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar kacang tanah.
- b. Kumur-kumur sebelum menyikat gigi.
- c. Sikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah gerakan naik turun dengan posisi mulut tertutup, menyikat gigi minimal delapan kali gerakan pada setiap permukaan gigi.
- d. Sikat permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
- e. Sikat semua dataran pengunyahan gigi atas dan gigi bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi minimal delapan kali gerakan pada setiap permukaan gigi.
- f. Sikat permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.

- g. Sikat permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- h. Sikat permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan arah dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- i. Sikat permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan arah dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- j. Setelah semua permukaan gigi selesai disikat, kumur satu kali saja, sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan.

b. Scaling

Scaling adalah suatu proses membuang plak dan *calculus* dari permukaan gigi. Tujuan utama dari *scaling* dan *root planning* adalah mengembalikan kesehatan gigi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi (plak, *calculus*, endotoksin) dari permukaan gigi (Putri, Herijulianti dan Nurjannah, 2010).

2. Upaya pengobatan (*kurative*)

Upaya kuratif yang dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah sbegai berikut :

- a. Perawatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit pada pulpitis.
- b. Pencabutan gigi permanen.
- c. Pencabutan gigi susu yang dilakukan dengan topikal aplikasi.
- d. Penumpatan gigi yang karies untuk mengembalikan bentuk dan fungsi gigi semula dengan tambalan glass ionomer dan amlagam, dengan demikian masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan gigi .

D. Sekolah Dasar

Sekolah dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia 8 tahun sampai dengan 11 tahun merupakan kelompok usia yang sangat kritis terhadap terjadinya karies gigi permanen karena pada usia ini anak memiliki sifat khusus yaitu masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut umumnya duduk dibangku kelas III, IV dan V sekolah dasar (Yaslis,2012)

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia ini anak mulai mengerti akan kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah (Yalis,2012)

Kelompok ini rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, maka perlu mendapatkan perhatian khusus mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga pertumbuhan dan perkembangan gigi dapat terjaga dengan baik. Perhatian khusus tersebut terdapat dalam program kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. (Arikunto,2012).