

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan pada umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dimulainya oleh intensita persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003)

2. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2002), untuk memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua cara, yaitu:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

1) Cara coba salah

Cara ini terjadi pada masyarakat yang pola pikirnya masih sederhana. Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut benar-benar dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang memiliki otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau berdasarkan

penalaran sendiri. Hal ini disebabkan orang yang menerina pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah sudah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian kata pepatah yang mengandung maksud bahwa pengalaman itu melupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat menggunakan cara tersebut, ia tidak akan mengulangi cara itu, dan berusaha untuk mencari cara yang lain, sehingga dapat berhasil memecahkannya.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusiapun ikut berkembang. Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh kebenaran pengetahuan. Manusia telah menggunakan jalan pikirannya.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Memperoleh pengetahuan melalui cara ini dilakukan dengan langkah-langkah tahapan yang harus dilalui. Langkah-langkah tersebut adalah dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam dengan atau kemasyarakatan, kemudian hasil pengamatan dikumpulkan, diklasifikasikan dan akhirnya diambil kesimpulan umum. Pada prinsipnya cara ini dijadikan dasar untuk mengembangkan metode penelitian yang lebih praktis.

3. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yaitu;

a. Tahu

Tahu diartikan mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu melupai tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk 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

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumusan, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis

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

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

e. Sintesis

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan tahu menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Kata lain dari sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terdapat suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi adalah berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya: dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kurang gizi.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Syah (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Faktor Internal

Faktor internal yang dimaksud adalah keadaan atau kondisi jasmani. Faktor internal antara ini terdiri dari dua aspek yaitu:

1) Aspek fisiologi

Kondisi umum yang menandai tingkat kebugaran organ-organ tubuh dan sendi-sendinya dapat mempengaruhi semangat dan intensitas siswa dalam mengikuti pelajaran kondisi organ yang lemah dapat menurunkan kualitas semangat belajar, sehingga materi yang dipelajari kurang atau tidak berbekas. Kesehatan indera penglihatan dan pendengaran juga sangat mempengaruhi kemampuan siswa dalam menyerap informasi dan pengetahuan.

2) Aspek psikologis

Banyak faktor dalam aspek psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas pengetahuan, antara lain:

a) Inteligensi

Tingkat kecerdasan atau inteligensi tidak dapat diragukan lagi sangat menentukan tingkat pengetahuan.

b) Sikap

Sikap (*attitude*) yang positif terhadap pelajaran yang disajikan melupakan pertanda awal yang baik bagi proses belajar. Sebaliknya sikap negatif terhadap mata pelajaran, apabila diiringi kebencian terhadap mata pelajaran menimbulkan kesulitan belajar.

c) Bakat

Seseorang akan lebih cepat menyerap pengetahuan apabila sesuai dengan bakat yang dimiliki. Secara umum adalah kemampuan potensial yang dimiliki seseorang untuk mencapai keberhasilan pada masa yang akan datang.

d) Minat

Secara sederhana minat (*interest*) berarti kecenderungan dengan kegairahan yang tinggi atau keinginan yang besar terhadap sesuatu. Minat dapat mempengaruhi pencapaian kualitas hasil belajar dalam bidang-bidang studi tertentu.

e) Motivasi

Pengertian dasar motivasi adalah keadaan internal organisme baik manusia ataupun hewan yang mendorong untuk berbuat sesuatu. Dalam pengertian ini motivasi berarti pemasok daya atau bertingkah laku secara terarah. Kekurangan atau ketiadaan motivasi akan menyebabkan kurang semangat dalam proses belajar.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal yaitu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memperoleh suatu pengetahuan. Faktor eksternal dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Lingkungan sosial

Lingkungan sosial yang baik dapat menjadi daya dorong yang positif bagi seseorang dalam mendapat suatu pengetahuan. Lingkungan sosial yang dimaksud disini adalah orang-orang yang berada disekitar kehidupan seseorang seperti orang tua, guru, teman-teman sekolah.

2) Lingkungan non sosial

Lingkungan non sosial adalah tempat seseorang tinggal maupun tempat seseorang dalam memperoleh suatu pengetahuan seperti rumah dan sekolah.

c. Faktor pendekatan belajar

Suatu proses belajar untuk mendapatkan pengetahuan dengan segala cara atau strategi yang digunakan seseorang dalam menunjang keefektifan dan efisiensi dalam proses mendapat suatu pengetahuan tertentu.

5. Indikator keberhasilan belajar

Menurut Syah (2007), kriteria tingkat pengetahuan dibedakan menjadi lima yaitu sebagai berikut:

- a. Baik sekali : jika nilainya 80 – 100
- b. Baik : jika nilainya 70 – 79
- c. Cukup : jika nilainya 60 – 69
- d. Kurang : jika nilainya 50 – 59
- e. Gagal : jika nilainya 0 – 49

B. Menyikat Gigi

1. Pengertian menyikat gigi

Menurut Be (1987), menyikat gigi adalah cara umum yang dianjurkan untuk membersihkan endapan lunak dan sisa-sisa makanan pada permukaan gigi dan gusi. Gigi yang sehat adalah gigi yang rapi, bersih, bercahaya dan didukung oleh gusi yang kencang dan berwarna merah muda. Menurut Setyaningsih (2007), menyikat gigi adalah membersihkan seluruh permukaan gigi dari sisa-sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi.

2. Alat dan bahan menyikat gigi

a. Sikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), sikat gigi merupakan salah satu alat oral fisiotherapi yang digunakan secara luas untuk membersihkan

gigi dan mulut. Macam sikat gigi ada yang manual maupun elektrik, dengan berbagai ukuran dan bentuk. Banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat untuk membersihkan gigi dan mulut. Sikat gigi yang digunakan harus memenuhi syarat kesehatan yaitu:

1) Kepala sikat yang kecil

Ukuran kepala sikat gigi yang kecil tujuannya agar dapat membersihkan permukaan gigi yang paling belakang serta dapat digerakkan dengan mudah pada sudut permukaan gigi yang berbeda.

2) Tangkainya lurus

Tangkai sikat gigi yang dipergunakan tangkainya lurus dengan tujuan agar mudah dipegang.

3) Bulu sikat yang halus

Bulu sikat gigi yang dipergunakan harus halus supaya tidak merusak gigi dan jangan terlalu keras karena tidak dapat membersihkan sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi.

b. Pasta gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung didalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan. Pasta gigi yang sebaiknya digunakan adalah pasta gigi yang mengandung fluor, karena fluor dapat mencegah kerusakan gigi yang lebih lanjut. (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

c. Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menyikat gigi. Selain itu, bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat (Nurfaizah, 2010).

Menurut Be (1987), beberapa alat bantu yang digunakan untuk membersihkan gigi adalah: benang gigi, tusuk gigi, sikat sela-sela gigi.

3. Frekuensi dan waktu menyikat gigi

a. Frekuensi menyikat gigi

Menurut Manson dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), sebaiknya menyikat gigi dua kali sehari, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi dianjurkan antara dua sampai lima menit dengan cara sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewatkan yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lain.

b. Waktu menyikat gigi

Waktu menyikat gigi yang baik adalah setiap kali setelah makan pagi dan malam sebelum tidur. Dianjurkan menyikat gigi sesudah makan pagi dimaksudkan agar kebersihan gigi tetap terjaga baik. Sesudah makan, gigi akan menjadi kotor karena adanya sisa makanan yang menempel pada gigi, oleh karena itu melakukan sikat gigi yang benar adalah sesudah makan pagi. Menyikat gigi malam hari sebelum tidur dianjurkan karena pada saat tidur bakteri didalam rongga mulut akan bergerak dengan bebas untuk merusak gigi dan mulut. Menjaga agar bakteri tidak berkembang dengan bebas gigi harus bersih, bersih dari sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi (Setyaningsih, 2007).

4. Cara menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012), teknik menyikat gigi adalah:

- a. Sikatlah semua permukaan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur dan pendek-pendek atau atas bawah selama dua sampai lima menit dan sedikitnya delapan kali gerakan setiap gerakan gigi.
- b. Permukaan gigi yang menghadap ke bibir disikat dengan gerakan naik turun.
- c. Permukaan gigi yang menghadap ke pipi disikat dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
- d. Permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah disikat dengan gerakan maju mundur.
- e. Permukaan gigi yang menghadap langit-langit atau lidah disikat dengan gerakan dari arah gusi ke permukaan gigi.
- f. Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan posisi kepala sikat gigi diatas.
- g. Hal yang harus diperhatikan pada saat menggosok gigi yaitu gosoklah semua permukaan gigi. Pindahkan sikat gigi dengan teratur, dan gosoklah gigi-gigi dengan teliti. Sikat gigi jangan ditekan sewaktu menggosok.
- h. Bagian-bagian dari gigi yang memerlukan perhatian khusus di waktu menggosok gigi adalah: bagian gigi yang berbatasan dengan gusi, di rahang bawah bagian gigi yang menghadap ke lidah dan pada gigi-gigi belakang (geraham) bagian yang menghadap ke pipi.
- i. Biasakan untuk menggosok gigi di depan cermin dan jangan lupa untuk memakai zat pewarna plak.

j. Pemeriksaan gigi secara sepintas yaitu pemeriksaan dilakukan tanpa alat dan dilakukan setelah kegiatan menggosok gigi.

5. Cara menyimpan sikat gigi

Menurut Nurfaizah (2010), kebersihan sikat gigi harus diperhatikan karena sikat gigi adalah salah satu sumber menempelnya bakteri. Cara pemeliharaan sikat gigi yang baik setelah digunakan adalah dicuci bersih dan disimpan di tempat yang kering dengan kepala sikat gigi menghadap ke atas agar bulu sikat gigi cepat kering karena bakteri sangat menyukai tempat yang lembab. Gantilah sikat gigi 3-4 bulan sekali atau jika bulu sikat gigi sudah rusak. Sikat gigi yang terlalu lama tidak diganti dapat menjadi tempat berkembangbiaknya bakteri. Kerusakan sikat gigi yang terjadi sebelum berusia 3 bulan merupakan tanda bahwa kita menyikat gigi dengan tekanan terlalu kuat.

C. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kebersihan gigi dan mulut

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa didalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti *debris*, plak dan *calculus*. Kebersihan gigi dan mulut apabila terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang basah, gelap dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bakteri yang membentuk plak.

Kebersihan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat, seperti bagian tubuh lainnya gigi dan jaringan penyangga mudah terkena penyakit. Pemeliharaan dan perawatan yang baik akan menjaga gigi dan jaringan penyangga dari penyakit (Boedihardjo, 1985).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut seseorang diantaranya sebagai berikut:

a. Menyikat gigi

Menurut Be (1987), menyikat gigi merupakan salah satu cara yang umum dan cukup efektif untuk membersihkan endapan lunak dan plak dari permukaan gigi.

b. Jenis makanan

Menurut Tarigan (2013), fungsi mekanis dari makanan yang dimakan berpengaruh dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, diantaranya:

- 1) Makanan yang bersifat membersihkan gigi yaitu makanan yang berserat dan berair seperti sayur-sayuran dan buah-buahan.
- 2) Sebaliknya makanan yang dapat merusak gigi yaitu makanan yang manis dan mudah melekat (kariogenik) pada gigi seperti coklat, permen, biskuit, dan lain-lain.

3. Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut

a. Kontrol plak

Kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting. Menjaga kebersihan rongga mulut harus di mulai pada pagi hari setelah sarapan dan dilanjutkan dengan menjaga kebersihan rongga mulut yang dilakukan pada malam hari sebelum tidur (Tarigan, 2013).

Menurut Srigupta (2004), cara mengontrol plak ada dua yaitu:

1) Cara mekanis

Cara mengontrol plak secara mekanis meliputi menyikat gigi dan membersihkan gigi bagian dalam dengan menggunakan bantuan *dental floss*, tusuk gigi, mencuci mulut dan prophylaxis (pencegahan penyakit) dari dokter gigi.

2) Cara kimiawi

Mengontrol plak secara kimiawi dilakukan dengan menggunakan bermacam-macam bahan kimia, alat-alat generasi pertama adalah antibiotik, antiseptik seperti fenil dan alat-alat generasi kedua yang biasanya digunakan adalah klorheksidin atau aleksidin.

b. *Scaling* dan *root planning*

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), *scaling* adalah suatu proses membuang plak dan *calculus* dari permukaan gigi, baik *supragingival calculus* maupun *subgingival calculus*.

Tujuan dari *scaling* adalah untuk mengembalikan kesehatan gusi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi dari permukaan gigi. *Root planning* adalah proses membuang sisa-sisa *calculus* yang terpendam dan jaringan nekrotik pada sementum untuk menghasilkan permukaan akar gigi yang licin.

4. Akibat tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut

Beberapa akibat yang dapat ditimbulkan apabila tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut antara lain:

a. Bau mulut

Bau mulut merupakan suatu keadaan disebabkan oleh makanan atau zat tertentu yang ditelan, dihirup atau oleh fermentasi bagian-bagian makanan dalam mulut (Mumpuni dan Pratiwi, 2013). Bau mulut (*halitosis*) adalah bau nafas yang tidak enak, tidak menyenangkan dan menusuk hidung. Umumnya bau mulut dapat diatasi dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Soebroto dan Ikhsan, 2009)

b. *Calculus* atau karang gigi

Calculus merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi. *Calculus* adalah plak yang terkalsifikasi. Berdasarkan hubungannya terhadap gingival margin. *Calculus* dikelompokkan menjadi *supragingival calculus* dan *subgingival calculus*. *Supragingival calculus* adalah *calculus* yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak *gingival margin* dan dapat dilihat. *Sub gingival calculus* adalah *calculus* yang berada di bawah batas *gingival margin*, biasanya pada daerah saku gusi. *Calculus* banyak terdapat pada gigi yang sering tidak digunakan untuk mengunyah (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010)

c. *Gingivitis*

Penyebab *gingivitis* karena kebersihan gigi yang kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi. Pembersihan gigi yang kurang baik dapat meningkatkan jumlah kuman, kuman-kuman pada plak ini merangsang gusi menghasilkan racun sehingga menimbulkan reaksi radang. Reaksi radang ini disebut *gingivitis* (Maulani, 2005).

d. Gigi berlubang

Menurut Setyaningsih (2007), gigi berlubang yaitu adanya lubang pada gigi karena kebersihan gigi dan mulut yang tidak terjaga kebersihannya. Menurut Sriyono (2009), gigi berlubang merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu *email*, *dentin*, dan pulpa yang disebabkan oleh plak.

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus di jauhi atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya, diberikan pada anak usia sekolah (Yaslis, 2000).

D. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)

1. Pengertian OHI-S

Menurut Green dan Vermillion dalam Putri, Herijulianti dan Nurjanah (2010), tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan *index* yang dikenal *Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S)*. *OHI-S* adalah pemeriksaan gigi dan mulut dengan menjumlahkan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*. *Debris Index* merupakan nilai (skor) yang diperoleh dari hasil pemeriksaan terhadap endapan lunak permukaan gigi yang berupa plak, material alba, dan *food debris*, sedangkan *calculus index* merupakan nilai (skor) dari endapan keras yang terjadi yang terjadi akibat pengendapan garam-garam anorganik yang komposisi utamanya adalah kalsium karbonat dan kalsium fosfat yang bercampur dengan *debris*, mikroorganisme, sel-sel ephitel deskuamasi. Gigi *index* yang digunakan dalam pengukuran *debris* dan *calculus* adalah gigi molar tetap pertama kanan atas permukaan *buccal*, gigi *incisivus* tetap pertama kanan

atas permukaan *labial*, gigi *molar* tetap pertama kiri atas permukaan *buccal*, gigi *molar* tetap pertama kiri bawah permukaan *lingual*, gigi *incisivus* tetap pertama kiri bawah permukaan *labial* dan gigi *molar* tetap pertama kanan bawah permukaan *lingual*. Nilai *OHI-S* dikatakan kriteria baik jika nilai *OHI-S* berada antara 0,0-1,2, kriteria sedang jika nilai *OHI-S* berada antara 1,3-3,0, dan kriteria buruk jika nilai *OHI-S* berada antara 3,1-6,0.

2. *Debris Index (DI)*

$$\text{Debris Index} = \frac{\text{Jumlah penilaian debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Ada beberapa kriteria yang perlu diperhatikan untuk memperoleh *debris index* yaitu seperti disebutkan pada tabel 1.

Tabel 1
Kriteria *Debris Index*

No	Kondisi	Skor
1	Tidak ada <i>debris</i> atau <i>stain</i>	0
2	Plak menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal atau terdapat <i>stain</i> ekstrinsik di permukaan yang diperiksa	1
3	Plak menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa	2
4	Plak menutup lebih dari 2/3 permukaan yang diperiksa	3

Sumber: Putri, M. H. Herijulianti, E dan Nurjanah, N. 2010, Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC

3. *Calculus Index (CI)*

$$\text{Calculus Index} = \frac{\text{Jumlah penilaian calculus}}{\text{Jumlah Gigi yang diperiksa}}$$

Tabel 2
Kriteria *calculus index*

No	Kondisi	Skor
1	Tidak ada <i>calculus</i>	0
2	<i>Calculus supragingiva</i> menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan <i>servikal</i> yang diperiksa	1
3	<i>Calculus supragingiva</i> menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa, atau ada bercak-bercak <i>calculus subgingiva</i> di sekeliling <i>servikal</i> gigi	2
4	<i>Calculus supragingiva</i> menutup lebih dari 2/3 permukaan atau ada <i>calculus subgingiva</i> yang kontinu di sekeliling <i>servikal</i> gigi.	3

Sumber: Putri, M.H. Herijulianti, E dan Nurjanah, N. 2010, Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi, Jakarta: EGC

4. Cara melakukan penilaian *debris index* dan *calculus index*.

Menurut Green dan Vermillion (dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010), kriteria penilaian *debris* dan *calculus* sama, yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut:

- 1) Skor *Debris* dan Skor *calculus*:
 - a. Baik : jika nilainya antara 0-0,6
 - b. Sedang : jika nilainya antara 0,7-1,8
 - c. Buruk : jika nilainya antara 1,9-3,0
- 2) Skor *OHI-S*
 - a. Baik : jika nilainya antara 0-1,2
 - b. Sedang : jika nilainya antara 1,3-3,0
 - c. Buruk : jika nilainya antara 3,1-6,0

5. Gigi *index OHI-S*

Menurut Green dan Vermillion (dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010), mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang memilih enam permukaan

gigi *index* tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh permukaan gigi yang ada dalam rongga mulut. Permukaan yang diperiksa adalah permukaan gigi yang jelas terlihat dalam mulut. Gigi *index* yang tidak ada pada suatu segmen akan dilakukan penggantian gigi tersebut dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Jika gigi *molar* pertama tidak ada, penilaian dilakukan pada *molar* kedua, jika gigi *molar* pertama dan kedua tidak ada, penilaian dilakukan pada *molar* ketiga akan tetapi jika *molar* pertama, kedua, dan ketiga tidak ada maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- 2) Jika gigi *incisivus* pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti dengan gigi *Incisivus* kiri dan jika gigi *incisivus* kiri bawah tidak ada, dapat diganti dengan gigi *incisivus* pertama kanan bawah, akan tetapi jika gigi insisif pertama kiri atau kanan tidak ada, maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- 3) Gigi *index* dianggap tidak ada pada keadaan-keadaan seperti: gigi hilang karena dicabut, gigi yang merupakan sisa akar, gigi yang merupakan mahkota, baik yang terbuat dari akrilik maupun logam, mahkota gigi sudah hilang atau rusak lebih dari ½ bagiannya pada permukaan gigi akibat karies maupun fraktur, gigi yang erupsinya belum mencapai ½ tinggi mahkota klinis. Penilaian dapat dilakukan jika minimal dua gigi *index* yang diperiksa (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).

E. Sekolah Dasar

Sekolah Dasar (disingkat SD, Bahasa Inggrisnya *Elementry school*) adalah jenjang paling dasar pada pendidikan formal di Indonesia. sekolah dasar ditempuh dalam waktu enam tahun, mulai dari kelas I sampai kelas VI (Anonim, 2014).

Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia 8 tahun sampai 11 tahun merupakan kelompok usia yang sangat kritis terhadap terjadinya karies gigi permanen karena anak usia ini mempunyai sifat khusus yaitu masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut duduk dibangku kelas III, IV, dan V Sekolah Dasar (Yaslis, 2000)

Kelompok ini rentan terhadap penyakit dan mulut, maka perlu mendapatkan perhatian khusus mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga perkembangan dan pertumbuhan gigi dapat terjaga dengan baik. Perhatian khusus tersebut terdapat dalam program kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. (Depkes RI., 2002).