

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Karies Gigi

1. Pengertian karies gigi

Gigi berlubang (karies gigi) merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan yang dimulai dari permukaan gigi yang meluas kearah pulpa yang disebabkan oleh karbohidrat yang tertinggal di dalam mulut dan mikroorganisme yang tidak segera dibersihkan (Tarigan, 2013).

Karies gigi adalah proses kerusakan gigi yang dimulai dari email terus ke dentin. Proses tersebut terjadi karena sejumlah faktor (*multiple factor*) di dalam mulut yang berinteraksi satu sama lain (Suwelo, 1992). Karies adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak dan menjadi asam, terutama asam laktat dan asam asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya (Putri, Herijulianti, Nurjanah, 2010)

2. Faktor- faktor yang mempengaruhi terjadinya karies

Menurut Suwelo (1992), faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi terdiri dari dua factor yaitu faktor dari dalam dan faktor dari luar sebagai berikut:

a. Faktor dari dalam

Faktor resiko di dalam mulut adalah faktor yang langsung berhubungan dengan karies, ada empat faktor yang berinteraksi:

1) *Hospes* yang meliputi gigi dan *saliva*

a) Komposisi gigi

Lapisan gigi terdiri dari email dan dentin. Dentin adalah lapisan kedua setelah email, permukaan email lebih banyak mengandung mineral dan bahan-bahan organik. Sehingga permukaan email lebih tahan karies dari pada lapisan dibawahnya.

b) Morfologi gigi

Variasi morfologi gigi juga mempengaruhi resistensi gigi terhadap karies. Permukaan oklusal gigi tetap memiliki lekuk dan *fissure* yang bermacam-macam dengan kedalaman yang beragam. Permukaan oklusal gigi tetap, lebih mudah terkena karies dibandingkan permukaan lain karena bentuknya yang khas sehingga sulit dibersihkan.

c) Susunan gigi

Gigi geligi yang berjejal (*crowding*) dan saling tumpang tindih (*overlapping*) akan mendukung timbulnya karies karena daerah tersebut sulit di bersihkan.

d) *Saliva*

Proses pencernaan di dalam mulut akan terjadi kontak antara makanan dan *saliva* dengan gigi. *Saliva* berperan dalam menjaga kelestarian gigi, karena *saliva* merupakan pertahanan pertama terhadap karies dan juga memegang peranan penting lainnya yaitu dalam proses terbentuknya plak. *Saliva* merupakan media yang baik untuk kehidupan mikroorganisme tertentu yang berhubungan dengan karies.

2) Mikroorganisme/plak

Salah satu faktor yang menyebabkan karies yaitu plak. Plak merupakan suatu endapan lunak dari sisa- sisa makanan yang menutupi dan melekat pada permukaan gigi yang terdiri dari air liur, sisa- sisa makanan dan aneka ragam mikroorganisme. Mikroorganisme di dalam mulut yang berhubungan dengan karies gigi antara lain: *Streptococcus*, *Lactobacillus*, *Actinomyces* dan lain-lain. Kuman sejenis *Streptococcus* berperan dalam proses awal karies yaitu lebih merusak lapisan luar permukaan email, selanjutnya *Lactobacillus* mengambil alih peranan pada karies yang lebih merusak gigi.

3) Substrat

Substrat adalah campuran makanan halus dan minuman yang dimakan sehari-hari yang menempel di permukaan gigi. Substrat ini berpengaruh terhadap karies secara lokal di dalam mulut. Karbohidrat dalam bentuk tepung atau cairan yang bersifat manis dan lengket serta mudah hancur di dalam mulut lebih memudahkan timbulnya karies.

4) Waktu

Menurut Newburn *dalam* Suwelo (1992), pengertian waktu di sini adalah kecepatan terbentuknya karies serta lamanya substrat menempel di permukaan gigi.

b. Faktor dari luar

Faktor-faktor yang tidak berhubungan langsung dengan rongga mulut, yaitu:

1) Kultur sosial politik

Terdapat hubungan antara keadaan sosial ekonomi dengan prevalensi karies. Faktor yang mempengaruhi perbedaan ini adalah pendidikan dan penghasilan yang berhubungan dengan diet, kebiasaan merawat gigi dan lain-lain. Perilaku sosial dan kebiasaan suku budaya, lingkungan dan agama akan

menyebabkan keadaan karies yang berbeda. Penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan memiliki perbedaan kultur sosial dan perilaku yang akan mempengaruhi perbedaan jumlah karies (Suwelo, 1992).

2) Kesadaran, sikap dan perilaku individu terhadap kesehatan gigi

Fase perkembangan anak usia dibawah lima tahun masih sangat tergantung pada pemeliharaan dengan bantuan orang dewasa dan pengaruh paling kuat dalam masa tersebut datang dari ibunya. Peranan ibu sangat menentukan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk keadaan kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut anak usia pra sekolah masih sangat ditentukan oleh pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku serta pendidikan ibunya. Perubahan sikap dan perilaku seseorang harus didasari motivasi tertentu sehingga yang bersangkutan mau melakukan secara sukarela (Suwelo, 1992).

3) Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi sangat berpengaruh dalam gangguan pertumbuhan atau kurang gizi pada balita dan salah satu penunjang terjadinya karies adalah diet serta faktor kesehatan. Peningkatan keadaan sosial ekonomi dan pola hidup masyarakat modern sebagai dampak dari hasil pembangunan sangat berpengaruh pada peningkatan penyakit gigi dan mulut. Sebagai contoh, survei Kesehatan dan Pemeriksaan Nutrisi Nasional ke tiga (NHANESS III) mengemukakan bahwa 80% karies terjadi pada anak-anak yang berasal dari kelompok sosial ekonomi rendah atau suku minoritas. Keadaan ini digolongkan sebagai suatu “polarisasi” karies, dimana suatu bagian terbatas dari populasi mengalami karies (Thiorizt, 2012)

4) Pola makan

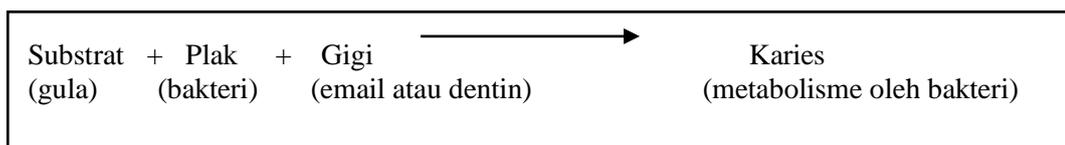
Pengaruh pola makan dalam terjadinya karies biasanya lebih bersikap lokal daripada sistematis, terutama dalam hal frekuensi mengkonsumsi makanan. Orangtua seharusnya memilih makanan yang tepat untuk kesehatan gigi anaknya serta mengurangi makanan yang manis yang bersifat kariogenik. Umumnya makanan yang manis dan melekat seperti coklat, susu dan permen sangat digemari oleh anak-anak. Makanan tersebut merupakan makanan tergolong kariogenik yang dapat diubah menjadi asam oleh bakteri yang dapat menyebabkan struktur gigi melarut, serta gigi mudah terserang karies (Indrawati, 2011).

5) Pengetahuan orang tua

Pengetahuan orang tua terutama seorang ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Seorang ibu memainkan peran penting dalam keluarga, baik sebagai seorang istri, maupun sebagai seorang ibu dari anak-anaknya. Figur pertama yang dikenal anak begitu dia lahir adalah ibu, oleh karena itu perilaku dan kebiasaan ibu dapat ditiru oleh anak, namun pengetahuan saja tidak cukup, karena itu perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat (Gultom, 2009).

3. Proses terjadinya karies gigi

Menurut Ford (1993), proses karies gigi dapat digambarkan secara singkat



Sumber : Ford. Restorasi Gigi, 1993.

Gambar 1: Proses terjadinya karies gigi

4. Akibat karies gigi

Karies gigi menyebabkan rasa sakit yang berdampak pada gangguan pengunyahan sehingga asupan nutrisi akan berkurang yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Karies gigi yang tidak dirawat selain rasa sakit lama-kelamaan dapat menimbulkan bengkak akibat terbentuknya nanah yang berasal dari gigi tersebut. Keadaan ini selain mengganggu fungsi pengunyahan dan penampilan dapat juga mengganggu fungsi bicara (Lindawati, 2014).

5. Perawatan karies gigi

Tipe perawatan dari pasien yang terkena karies gigi sangat tergantung dari motivasi pasien dan orang tua terhadap perawatan gigi, luas karies, umur, dan keaktifan anak. Faktor-faktor ini harus diperhitungkan pada kunjungan awal anak ke dokter gigi. Perawatan awal mencakup stabilitas karies dan tumpatan sementara, yang harus ditempatkan pada gigi yang bebas gejala karies dengan karies dentin yang terjaga untuk meminimalisir resiko terpaparnya pulpa di masa depan dan untuk meningkatkan fungsi gigi. *Pulpotomy formocresol* bisa dilakukan jika pulpa masih dalam keadaan vital, tetapi indikasi *pulpectomy* yang diikuti oleh *obturasi* dengan *zinc oxide eugenol cement*, dilakukan bila pulpa dalam keadaan non vital (Sitohang, 2010).

6. Pencegahan karies gigi

Tindakan pencegahan pada karies gigi harus dilakukan, karena semakin parah karies maka semakin kompleks pula perawatan yang harus dilakukan. Ada beberapa cara untuk mencegah terjadinya karies gigi pada anak, diantaranya pada anak usia nol sampai dua tahun dan pada anak usia dua sampai lima tahun. Cara pencegahan karies gigi pada anak berusia nol sampai dua tahun, meliputi:

- a. Biasakan berikan anak air putih dalam dot botol atau dot karet.

- b. Jangan menambahkan gula yang berlebihan pada makanan anak
- c. Usahakan jangan memasukkan gula dalam dot botol
- d. Waktu memberi minuman pada anak harus diperhatikan, anak tidak boleh menghisap botol sambil tiduran apalagi sampai tertidur.
- e. Jangan membiarkan anak menghisap susu botol secara terus-menerus saat tidur, karena susu botol dapat menyebabkan kerusakan gigi.
- f. Gunakan kain kasa yang dibasahi air atau kain tipis yang digulungkan pada jari ibu untuk membersihkan gigi dan gusi anak setelah makan atau minum yang mengandung gula atau karbohidrat. Hal ini dapat membantu menghilangkan plak bakteri dan gula yang menempel pada permukaan gigi.
- g. Jika air minum yang diminum setiap harinya tidak mengandung *fluoride*, maka suplemen *fluor* atau perawatan fluor seperti *topikal aplikasi* dan *fissure sealant* dapat diberikan.
- h. Ajarkan kepada anak untuk membiasakan minum menggunakan gelas atau cangkir menjelang umurnya satu tahun.
- i. Berikan nasehat pada orangtua anak untuk segera mengunjungi dokter gigi, apabila tampak tanda kemerahan dan bengkak pada mulut anak atau bercak/spot hitam pada gigi anak (Paradita, 2009).

Anak yang berusia antara dua sampai lima tahun, perkembangannya berubah dari otonomi ke inisiatif, dimana akan timbul keinginan-keinginan yang baru dalam diri anak, sehingga pada usia ini adalah waktu yang paling baik untuk mulai menggunakan sikat gigi (Riyanti, 2005)

Menurut (Riyanti, 2005), untuk mendapatkan gigi yang sehat yaitu dengan cara, pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut secara teratur. Beberapa teknik pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang dapat dilakukan misalnya seperti:

a. Menyikat gigi

Menyikat gigi bertujuan untuk menghindari adanya plak. Plak dapat menyebabkan kerusakan gigi, misalnya seperti gigi berlubang. Waktu menyikat gigi yang baik dan benar adalah minimal dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

b. Memperhatikan pola makan

Pola makan harus selalu diperhatikan, kurangi konsumsi makanan manis dan mudah melekat pada gigi seperti premen atau coklat antara selang waktu makan, siapkan makanan yang kaya kalsium, fluor, fosfor, serta vitamin. Mineral dan vitamin tersebut diperlukan untuk pertumbuhan gigi balita. Perbanyak makan makanan berserat dan berair seperti buah-buahan dan sayur-sayuran karena makanan ini bersifat *self cleansing* (pembersih) yang membutuhkan proses pengunyahan secara berulang-ulang (Putri, 2008).

c. Aplikasi fluor

Aplikasi fluor dapat dibagi menjadi beberapa cara yaitu seperti melakukan fluoridasi air minum, mengonsumsi tablet-tablet fluoridasi yang sesuai dengan dosisnya perhari melakukan fluoridasi pada garam dapur dan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor, karena kandungan *fluoride* berfungsi untuk menghalangi proses pembentukan lesi karies (Fejerskov, 1996).

7. Kategori karies gigi

Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam Panda (2008), untuk menentukan tinggi rendahnya angka karies gigi digunakan kategori karies gigi sebagai berikut:

- a. 0,0 - 1,1 = Sangat rendah
- b. 1,2 - 2,6 = Rendah
- c. 2,7 - 4,4 = Sedang
- d. 4,5 - 6,5 = Tinggi
- e. $\geq 6,6$ = Sangat tinggi

B. Balita

1. Pengertian balita

Umur bayi dihitung dari nol sampai satu bulan disebut *neonatus*, satu bulan sampai satu tahun disebut *todler*, bayi dibawah dua tahun disebut baduta, dan di bawah lima tahun disebut dengan balita (Sari, 2008).

2. Proses pertumbuhan dan perkembangan gigi balita

Proses pertumbuhan gigi susu dimulai sejak janin dalam kandungan usia delapan minggu kehamilan ibu. Gigi susu pertama kali tumbuh pada bayi berusia lebih dari enam bulan sejak ia lahir, gigi akan tumbuh secara berurutan. Pertumbuhan gigi geligi akan sempurna pada usia dua tahun (Afrilina, 2006). Diet yang baik sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi perkembangan gigi geligi tampaknya lebih banyak dipengaruhi oleh gangguan keseimbangan kalsium fosfor di dalam aliran darah, panas badan yang tinggi atau infeksi usus dapat mengganggu keseimbangan mineral dan lebih banyak mempengaruhi struktur gigi geligi janin dibanding gangguan nutrisi ibu (Narendra, 2002).

3. Tahapan-tahapan pertumbuhan gigi

Masa pertumbuhan gigi merupakan proses dari pertumbuhan seseorang anak. Tahap-tahap penting dari pertumbuhan gigi dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1
Tahap-tahap Pertumbuhan Gigi Susu

Gigi geligi	Waktu erupsi (bulan)
Gigi rahang atas :	
Gigi seri	6,5
Gigi seri kedua	8
Gigi taring	18
Gigi geraham pertama	14
Gigi geraham kedua	24
Gigi rahang bawah :	
Gigi seri	6
Gigi seri kedua	7
Gigi taring	16
Gigi geraham pertama	10
Gigi geraham kedua	20

Sumber: Machfoedz, Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak – anak dan Ibu Hamil. 2008

C. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Secara umum pengertian pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan

dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*)

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo(2007), pengetahuan yang mencakupi dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan (Notoatmodjo, 2007)

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menentralisikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap obyek yang dipelajari misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi (Notoatmodjo, 2007)

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan

prinsip dalam konteks atau situasi lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian (Notoatmojo, 2007).

d. Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menyebarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan (Notoatmodjo, 2007).

e. Sintesis (*syentesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun dan dapat merencanakan yang telah ada (Notoatmodjo, 2007)

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi (Notoatmodjo, 2007).

3. Cara memperoleh pengetahuan

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

a. Tradisional atau non ilmiah

Cara ini dapat dipakai memperoleh pengetahuan sebelum dibentuknya metode ilmiah, cara-cara ini antara lain:

1) Cara coba salah

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila dalam kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan lain, apabila kemungkinan tersebut juga gagal dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat dipecahkan (Notoatmodjo, 2002).

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri, karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakan adalah benar (Notoatmodjo, 2002)

3) Berdasarkan pengalaman sendiri

Pengalaman adalah guru terbaik, demikian kata pepatah. Pepatah ini mengandung arti bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman sendiripun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali

pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu (Notoatmodjo, 2002).

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh pengetahuan manusia telah banyak menggunakan jalan pikirannya. Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2002).

5) Cara modern atau cara ilmiah

Pengetahuan yang diperoleh dengan cara ini lebih logis dan lebih ilmiah dibandingkan dengan cara tradisional. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini dikembangkan oleh Francis Bacon (Notoatmodjo, 2002).

4. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang antara lain (Notoatmodjo, 2007):

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seorang 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. 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.

Pengetahuan seseorang oleh suatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Semakin banyak aspek positif dari suatu obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Notoatmodjo, 2007).

b. Informasi media masa

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 tersebut bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2007).

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 melakukannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologi maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang merupakan respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2007).

e. 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 diperoleh semakin membaik. Pada usia dewasa individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia dewasa akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup:

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- 2) Tidak dapat mengajarkan hal baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan bertambahnya usia (Notoatmodjo, 2007).

5. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Syah (2012), tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan suatu indikator dengan kriteria baik sekali, baik, cukup, kurang, dan gagal. Berikut peroleh nilai dengan kriterianya masing-masing yaitu: sangat baik (80-100), baik (70-79), cukup (60-69), kurang (50-59), dan gagal (0-49).

6. Pengetahuan orang tua

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya sikap dan perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan (Sariningrum, 2015).

Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sangat berpengaruh terhadap kejadian karies pada anak dibawah lima tahun, karena pada usia tersebut kemampuan anak masih sangat terbatas. Anak-anak dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah memiliki resiko karies lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (Adlina, 2015).

