

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Priyoto, 2014).

2. Faktor– faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), faktor -faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan dimilikinya.

b. Pekerjaan

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

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis ada empat

katagori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proposi, ketiga, hilangnya ciri – ciri lama, keempat, timbulnya ciri–ciri baru, ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai sesuatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang 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 sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukannya sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukannya sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Informasi

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

3. Cara memperoleh pengetahuan

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

a. Cara tradisional non ilmiah

1). Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

2). Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakan adalah benar.

3). Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntut seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

4). Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

b. Cara moderen atau ilmiah

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya.

4. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), secara garis besar pengetahuan dibagi meliputi enam tingkat pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima .

b. Memahami (*comprehension*)

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 atau kondisi sebenarnya (*real*).

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan atau meletakkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi.

5. Indikator tingkat pengetahuan

Menurut Syah (2007) dalam Nialita (2018), Kriteria tingkat pengetahuan dibedakan menjadi lima yaitu:

- a. Sangat baik : nilai 80-90
- b. Baik : nilai 70-79
- c. Cukup : nilai 60-69
- d. Kurang : nilai 50-59
- e. Gagal : nilai 0 – 49

B. Kebersihan gigi dan mulut

1. Pengertian kebersihan gigi dan mulut

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjannah (2010), kebersihan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti *debris*, plak, dan *calculus*. Apabila kebersihan gigi dan mulutnya terabaikan maka akan terbentuknya plak pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap dan lembab sangat mendukung pertumbuhan kuman dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

Menurut Suwelo (1992) dalam Nialita (2018), kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh faktor menyikat gigi dan jenis makanan.

a. Menyikat gigi

1) Pengertian menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), 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 menyikat gigi

Banyak para dokter gigi yang menyarankan untuk menyikat gigi sebelum tidur. Hal ini dikarenakan pada waktu tidur, air ludah berkurang, sehingga asam yang dihasilkan oleh *plak* akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar. Oleh karena itu, untuk mengurangi kepekatan dari asam, maka *plak* harus dihilangkan. Gigi juga harus disikat pada

waktu pagi hari, sesudah sarapan pagi, sehingga kondisi mulut tetap bersih sampai makan siang (Sariningsih, 2012).

3) Peralatan dan bahan menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), peralatan bahan menyikat gigi adalah:

a) Sikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), sikat gigi merupakan salah satu alat fisioterapi oral yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Di pasaran dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi, baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Bulu sikat terbuat dari berbagai macam bahan, tekstur, panjang, dan kepadatan. Walaupun banyak sikat gigi yang di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut. Sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:

1. Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.
2. Kepala sikat jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25–29 mm x 10 mm, untuk anak–anak 15 – 24 mm x 8 mm. Jika gigi molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm, untuk anak balita 18 mm x 7 mm
3. Tekstur harus memungkinkan sikat gigi digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras. Kekakuan bergantung pada diameter dan panjang filamen, serta elastisitasnya. Sikat yang lunak tidak dapat membersihkan plak dengan efektif, kekakuan medium adalah yang biasa dianjurkan. Sikat gigi biasanya mempunyai 1600 bulu, panjangnya 11 mm, dan

diameternya 0,8 mm yang tersusun menjadi 40 rangkaian bulu dalam 3 atau 4 deretan.

b) Pasta gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung dalam pasta gigi tersebut nyaman dan menyegarkan. Pasta gigi biasanya mengandung bahan – bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis, selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet, flour, dan air. Bahan abrasif dapat membantu melepaskan *plak* dan pelikel tanpa menghilangkan lapisan *email*. Bahan abrasif yang biasanya digunakan adalah *kalsium karbonat* atau *aluminium hidroksida* dengan jumlah 20% - 40% dari isi pasta gigi.

c) Cermin

Menurut Besford (1996) dalam Anggraini (2018), tujuan penggunaan cermin dalam menggosok gigi adalah untuk membantu melihat pada waktu menyikat gigi agar tidak ada permukaan yang terlewat, selain itu cermin juga dipergunakan untuk membantu melihat sesudah menyikat gigi, untuk mengetahui semua permukaan gigi sudah bersih atau belum. Penyakit kembali dapat dilakukan jika gigi belum bersih.

d) Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk berkumur–kumur pada saat membersihkan setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan air yang digunakan

adalah air matang, tetapi paling tidak air yang digunakan adalah air yang bersih dan jernih.

4) Teknik 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 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 diwaktu 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) Periksa gigi secara sepintas yaitu pemeriksaan dilakukan tanpa alat dan dilakukan setelah kegiatan menggosok gigi.

5) Cara merawat sikat gigi

Menurut Sariningsih (2012), cara merawat sikat gigi yang baik adalah

- a) Setelah menyikat gigi, bersihkan sikat gigi di bawah air mengalir, gosokkan dengan jari pada bagian yang kontak dengan mulut.
- b) Letakkan sikat gigi dengan kepala sikat gigi berada di atas, sehingga sikat gigi mudah kering dan siap untuk dipakai lagi.

b. Jenis makanan

Menurut Tarigan (2013), fungsi mekanisme 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

Menurut Srigupta (2004) dalam Nialita (2018), cara memelihara kebersihan gigi dan mulut di antaranya adalah dengan cara kontrol plak dan *scaling*.

a. Kontrol plak

Menurut Tarigan (2013), kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting. Menjaga kebersihan mulut harus dimulai pada pagi hari setelah sarapan dan dianjurkan dengan menjaga kebersihan rongga mulut dilakukan pada malam hari sebelum tidur.

b. *Scaling dan root planning*

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), *scaling* adalah suatu proses pembuangan plak dan kalkulus dari permukaan gigi, baik *supra gingiva* maupun *sub gingiva*. *Root planning* adalah proses membuang sisa-sisa kalkulus yang terpendam dan jaringan *nekrotik* pada sementum untuk menghasilkan permukaan akar gigi yang licin dan keras.

4. *Oral hygiene index simplified (OHI-S)*

Menurut Green dan Vermillion dalam Putri, Herijulianti dan Nurjanah (2010), tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan indeks yang dikenal dengan *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 akibat pengendapan garam-garam anorganik yang komposisi utamanya adalah *kalsium karbonat* dan *kalsium fosfat* yang bercampur dengan *debris*, mikroorganisme, sel-sel *epitel deskuamasi*. Gigi indeks 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* pertama tetap kiri atas permukaan *buccal*, gigi *molar* pertama kiri bawah permukaan *lingual*, gigi *incisivus* tetap pertama kiri bawah permukaan *labial* dan gigi *molar* 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, Menilai *debris index* dan *calculus index* dapat digunakan rumus sebagai berikut:

a. *Debris Index*

Debris index= jumlah nilai *debris*

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 <i>servikal</i> atau terdapat <i>stain ekstrinsik</i> 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

b. *Calculus index*

Calculus Index = jumlah penilaian *calculus*

Jumlah gigi yang diperiksa

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjanah (2010), ada beberapa kriteria yang perlu diperhatikan untuk memperoleh *calculus index* yaitu seperti disebutkan pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2
Kriteria *Calculus Indeks*

No	Kondisi	Skor
1	Tidak ada <i>calculus</i>	0
2	<i>Calculus supra gingiva</i> <i>calculus</i> menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan <i>servikal</i> yang diperiksa	1
3	<i>Calculus supra gingiva</i> <i>calculus</i> menutupi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa, atau ada bercak-bercak <i>calculus sub gingiva</i> di sekeliling <i>servikal</i> gigi	2
4	<i>Calculus supra gingiva</i> menutupi lebih dari 2/3 permukaan atau ada <i>calculus sub gingiva</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

c. Cara melakukan penilaian *debris index* dan *calculus idex*

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjanah (2010), untuk memperoleh penilaian *debris* yang tepat serta seragam perlu dilakukan prosedur pemeriksaan yang terarah dan sistematis, yaitu:

- 1) Bagian gigi yang diperiksa adalah permukaan klinis
- 2) Permukaan gigi klinis tersebut dibagi dengan garis khayal menjadi tiga bagian yang sama besarnya yaitu $\frac{1}{3}$ permukaan gigi bagian *cervical*, $\frac{1}{3}$ permukaan gigi bagian tengah, dan $\frac{1}{3}$ permukaan gigi bagian *incisal/oklusal*.
- 3) *Sonde* digerakkan secara mendatar pada permukaan gigi yang diperiksa
- 4) Penilaian *debris* diperoleh dengan cara sebagai berikut:
 - a. Mula-mula pemeriksaan dilakukan pada bagian $\frac{1}{3}$ *incisal/oklusal*, bila ada *debris* yang terbawa sonde, maka nilai *debris* untuk gigi tersebut adalah 3 (tiga).
 - b. Pemeriksaan dengan *sonde* tidak ada *debris* pada bagian $\frac{1}{3}$ *incisal/oklusal* pemeriksaan dilanjutkan pada $\frac{1}{3}$ bagian tengah dan bila ada *debris* yang terbawa *sonde*, nilai 2 (dua).
 - c. Pemeriksaan dengan *sonde* tidak ada *debris* pada bagian $\frac{1}{3}$ bagian tengah, pemeriksaan dilanjutkan pada $\frac{1}{3}$ *cervical* dan bila ada *debris* yang terbawa *sonde*, nilainya 1 (satu) dan bila tidak ada *debris*, maka nilainya 0 (nol).
- 5) Memperoleh penilaian *calculus* dapat dilakukan sebagai berikut:
 - a) Mula – mula diperhatikan jenis *calculus*, *supragingiva calculus* atau *subgingiva calculus*.
 - b) Pemeriksaan untuk memperoleh penilaian *calculus* sama dengan cara pemeriksaan untuk memperoleh penilaian *debris*.
 - c) Hasil *debris index* dan *calculus index* harus dalam bentuk desimal (dua angka di belakang koma).

d) Skor *debris* dan *calculus index*.

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), *score debris index* dan *calculus index* adalah sebagai berikut:

- (1) Baik bila berada diantara 0,0-0,6
- (2) Sedang bila berada diantara 0,7-1,8
- (3) Buruk bila berada diantara 1,9- 3,

d. Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian *OHI-S*

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), hal – hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian *OHI-S* adalah :

1) Pemeriksaan dilakukan pada gigi tertentu dari enam gigi tetap yaitu *molar* tetap pertama atas kanan dan kiri, *incisivus* tetap pertama atas kanan, *molar* tetap pertama bawah kanan dan kiri, serta *incisivus* tetap pertama kiri bawah.

2) Salah satu gigi penentu tersebut tidak ada, maka penilaian dilakukan sebagai berikut:

a) *Molar* tetap pertama tidak ada, maka penilaian dilakukan pada *molar* tetap kedua.

b) *Molar* tetap kedua tidak ada, maka penilaian dilakukan pada *molar* tetap ketiga.

c) *Molar* pertama, kedua, ketiga tidak ada, maka tidak ada penilaian dan di dalam kotak penilaian diberi tanda (-).

d) *Incisivus* tetap pertama kanan atas tidak ada , maka penilaian dilakukan pada *incisivus* tetap pertama kiri atas.

e) *Incisivus* tetap pertama kanan dan kiri atas tidak ada, maka tidak dilakukan penilaian dan di dalam kolom diberi tanda(-).

f) *Incisivus* tetap pertama kiri bawah tidak ada, maka penilaian dilakukan pada *incisivus* tetap pertama kanan bawah.

g) *Incisivus* tetap kiri dan kanan bawah tidak ada, maka tidak dilakukan penilaian dan di dalam kolom diberi tanda (-).

3) Apabila keenam gigi yang seharusnya dinilai itu tidak ada, maka penilaian untuk *debris index* dan *calculus index* masih dapat dilakukan, paling sedikit harus ada dua gigi yang masih dapat dinilai.

5. Akibat tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut

a. Bau mulut

Bau mulut merupakan istilah untuk menggambarkan bau yang tidak sedap yang keluar dari mulut saat mengeluarkan udara, baik ketika bicara maupun bernapas. Menurut para ahli, bau mulut disebabkan oleh bakteri yang tumbuh di dalam mulut. Bila gigi tidak dibersihkan secara teratur, bakteri akan menumpuk pada mulut dan menyelinap di antara gigi–gigi, senyawa bakteri ini membuat bau napas tidak sedap (Tilong, 2012).

b. *Calculus* atau karang gigi

Calculus merupakan suatu massa yang mengalami klarifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi. *Calculus* adalah plak yang terkalsifikasi. Berdasarkan hubungannya terhadap *gingival margin*. *Calculus* dikelompokkan menjadi *supra gingival calculus* dan *sub gingival calculus*. *Supra gingival calculus* adalah *calculus* yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak *gingival margin* dan dapat dilihat. *Sub gungival calculus* adalah *calculus* yang berada dibawah batas *gingival margin*, biasanya pada

daerah saku gusi. *Calculus* banyak terdapat pada gigi yang sering digunakan untuk mengunyah (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah 2010).

c. *Gingivitis*

Gingivitis merupakan salah satu gangguan gigi yang berupa pembengkakan atau radang pada gusi yang di sebabkan oleh kebersihan mulut yang buruk (Tilong, 2012).

d. Gigi berlubang

Menurut Tarigan (2013), gigi berlubang adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas ke arah *pulpa* .

C. Sekolah Dasar

Menurut Yaslis (2000) *dalam* Nialita (2018), Sekolah dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya di berikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan kesehatan serta larangan yang harus di jauhi atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya.

Menurut Arikunto (2000) *dalam* Nialita (2018), kelompok usia delapan tahun sampai dengan sebelas tahun 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.

