

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman seseorang yang muncul melalui hubungan antara orang yang mengetahui dan hal yang dipelajari (Arsyad dkk., 2018). Pengetahuan diperoleh melalui proses memahami sebuah objek, bisa berupa benda maupun peristiwa yang dialami individu (Octaviana & Ramadhani, 2021). Pengetahuan berasal dari istilah "tahu". Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, "tahu" diartikan sebagai pemahaman yang datang setelah menyaksikan, melihat, atau mengalami suatu hal, serta mampu mengetahui dan memahami hal itu (Arum, 2025). Pengetahuan umum biasanya didapatkan melalui pengalaman yang dirasakan melalui lima indera manusia: melihat, mendengar, mencium, merasakan, dan menyentuh. Mayoritas informasi yang dipahami oleh manusia bersumber dari penglihatan dan pendengaran (Gayatri, 2017). Oleh karena itu, pengetahuan bisa diartikan sebagai berbagai hal yang didapatkan seseorang melalui kelima indra yang dimilikinya.

2. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu :

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Kemampuan individu untuk mengingat informasi atau fakta yang telah diperoleh tanpa perlu menerapkannya dalam situasi tertentu.

b. Pemahaman (*comprehension*)

Kemampuan untuk memahami suatu objek secara lebih mendalam, tidak hanya mengetahui atau menyebutkan, tetapi juga mampu menjelaskan dan menafsirkan maknanya dengan benar.

c. Penerapan (*application*)

Kemampuan untuk memanfaatkan atau menerapkan pemahaman dan prinsip yang telah diketahui dalam berbagai kondisi atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk memecah suatu benda menjadi beberapa komponen dan memahami keterkaitan di antara komponen-komponen tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan berbagai informasi atau konsep yang telah ada sehingga menghasilkan bentuk, gagasan, atau rumusan baru secara logis.

f. Penilaian (*evaluation*)

Kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kategori atau norma yang berlaku di masyarakat (Na & Abdulhaq, 2019).

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Pratiwi (2022), terdapat sejumlah elemen yang berpengaruh terhadap tingkat pemahaman individu, yaitu sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan memiliki peranan penting dalam membantu individu untuk menerima dan memahami informasi. Dengan pendidikan yang lebih tinggi, seseorang akan lebih gampang memahami dan menangkap informasi baru. Ilmu pengetahuan didapatkan tidak hanya dari pendidikan formal tetapi juga melalui

pendidikan yang bersifat non-formal. Selain itu, pengetahuan seseorang terhadap suatu objek dapat mencakup aspek positif dan negatif, yang kemudian memengaruhi cara pandang dan sikapnya terhadap objek tersebut. Semakin banyak informasi yang diterima, baik dari orang lain maupun dari media massa, maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki, termasuk pengetahuan di bidang kesehatan.

b. Media informasi

Informasi yang diperoleh lewat pendidikan resmi maupun alternatif dapat memperluas pengetahuan dan wawasan individu. Perkembangan teknologi juga menghasilkan beragam saluran media, seperti TV, radio, koran, majalah, dan program edukasi, yang berkontribusi dalam mendistribusikan informasi kepada masyarakat. Saluran media ini memiliki fungsi yang signifikan dalam membentuk pandangan dan keyakinan seseorang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang berkembang di masyarakat dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, terutama apabila dilakukan tanpa mempertimbangkan nilai baik atau buruknya. Selain itu, kondisi sosial ekonomi turut menentukan akses terhadap fasilitas dan sumber informasi. Dengan demikian, kondisi sosial ekonomi seseorang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimilikinya (Susilawati dkk, 2022).

d. Lingkungan

Lingkungan mencakup seluruh keadaan di sekeliling individu, yang mencakup aspek fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan berperan dalam membentuk pengetahuan melalui interaksi yang terjadi di dalamnya, sehingga memengaruhi

cara seseorang menerima dan memahami informasi.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman tersebut menjadi salah satu sumber pembelajaran dalam memahami dan membuktikan suatu informasi atau kebenaran.

f. Usia

Usia berkontribusi pada cara individu menyerap informasi dan pola pikir mereka. Ketika kita semakin tua, kemampuan kita dalam berpikir dan memahami biasanya meningkat, menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam.

4. Kategori pengetahuan

Menurut Haris (2022), tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur melalui analisis terhadap jumlah jawaban yang benar dan salah, yang kemudian diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori :

- a. Baik : dikategorikan baik jika memperoleh skor 76% - 100%.
- b. Cukup : dikategorikan cukup jika memperoleh skor 51%- 75%.
- c. Kurang : dikategorikan kurang jika memperoleh skor <51%.

B. Edukasi

1. Pengertian edukasi

Menurut Finthariasari dkk., (2020), Pendidikan merupakan suatu kegiatan belajar yang dilaksanakan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan maksud untuk meningkatkan kemampuan analisis, memperluas wawasan, serta mengasah potensi setiap orang. Dalam kehidupan sehari-hari, proses tersebut dikenal sebagai proses belajar, yaitu perubahan dari kondisi tidak mengetahui menjadi mengetahui. Pendidikan dapat diperoleh melalui jalur formal, nonformal, maupun informal.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), edukasi adalah proses mengubah sikap dan tindakan seseorang atau kelompok agar menjadi lebih dewasa, dengan cara mengajar, melatih, dan menerapkan metode pendidikan.

a. Edukasi formal

Pendidikan formal adalah proses belajar yang dilakukan di lembaga pendidikan resmi, mengikuti aturan yang berlaku, dan diawasi oleh pihak yang berwenang. Di Indonesia, pendidikan formal mencakup tingkatan sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah atas (SMA), sampai pendidikan tinggi seperti perguruan tinggi atau universitas.

b. Edukasi non-formal

Edukasi nonformal merupakan kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di luar lembaga pendidikan formal dan umumnya berada di lingkungan masyarakat, seperti lembaga pendidikan keagamaan, kursus keterampilan, kursus musik, kursus mengemudi, dan berbagai kegiatan pelatihan lainnya.

c. Edukasi informal

Edukasi informal merupakan proses pembelajaran yang berlangsung dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Proses ini terjadi secara alami berdasarkan kesadaran dan pengalaman individu, tanpa adanya aturan yang ketat seperti pada pendidikan formal, sehingga pembelajaran lebih bersifat fleksibel dan berlangsung dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan edukasi

Edukasi memiliki beberapa tujuan, antara lain :

- a. Meningkatkan kemampuan intelektual individu.
- b. Membentuk karakter dan sikap yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

- c. Mengembangkan kemampuan individu dalam mengendalikan diri.
- d. Meningkatkan keterampilan sesuai dengan bidang yang dipelajari.
- e. Mendorong berkembangnya kreativitas dalam proses pembelajaran.
- f. Membentuk individu agar mampu mengembangkan kompetensi sesuai dengan bidang yang dikuasai.

3. Manfaat edukasi

Adapun manfaat dari edukasi, diantaranya :

- a. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia sebagai upaya mendukung kemajuan bangsa dan peradaban negara.
- b. Memperluas wawasan dan pengetahuan terhadap materi yang dipelajari.
- c. Mengembangkan kepribadian individu agar menjadi lebih bermartabat.
- d. Mengoptimalkan bakat yang dimiliki sehingga potensi individu dapat berkembang secara maksimal.
- e. Membantu individu memperbaiki kesalahan sehingga menjadi pribadi yang lebih baik.
- f. Menyiapkan individu agar lebih mampu menghadapi beragam rintangan yang akan muncul di masa mendatang.

Penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan edukasi yang bersifat terarah dan memiliki tujuan yang jelas, yaitu untuk mendorong perubahan perilaku atau penerapan pengetahuan baru dalam jangka waktu tertentu.

4. Pengertian penyuluhan

Penyuluh diartikan sebagai individu yang menyampaikan pengetahuan atau wawasan kepada orang lain. Oleh karena itu, penyuluhan merupakan usaha yang dilakukan untuk menginformasikan masyarakat dengan tujuan menambah ilmu

pengetahuan, sehingga orang-orang yang sebelumnya belum mengerti bisa memahami (Kibtyah dkk., 2022).

Pendidikan mengenai kesehatan gigi dan mulut memiliki peranan yang krusial karena dapat mendorong individu untuk lebih mengerti dan menyadari betapa pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut mereka. Aktivitas ini mencakup belajar tentang teknik menyikat gigi yang tepat, memilih sikat gigi yang sesuai, mengurangi asupan makanan dan minuman yang mengandung gula, serta menekankan pentingnya menjalani pemeriksaan gigi secara berkala (Arum, 2025).

5. Tujuan penyuluhan

Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku pada masyarakat, keluarga, maupun individu agar mampu menjaga dan meningkatkan pola hidup sehat serta kebersihan lingkungan, sehingga dapat berkontribusi dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Munculnya kebiasaan hidup sehat pada seseorang, kelompok, dan keluarga, baik dari aspek sosial, mental, maupun fisik, diharapkan mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memelihara kesehatannya (Saraswati, dkk., 2022).

6. Media penyuluhan

Menurut Sumiharsono dan Hasanah (2017), istilah media diambil dari bahasa Latin dan merupakan bentuk plural dari kata 'medium', yang secara harfiah mengacu pada perantara atau penghubung. Media berfungsi sebagai alat untuk mentransfer pesan atau informasi dari pengirim kepada penerima. Dalam pendidikan, media adalah berbagai cara dan saluran untuk menyampaikan informasi serta meningkatkan rasa ingin tahu dan semangat belajar siswa. Media

juga dapat berupa alat fisik yang berguna menyajikan pesan pembelajaran, seperti buku, film, kaset, dan berbagai bentuk lainnya.

Salah satu media yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan adalah *booklet*. Buku panduan ini bisa digunakan sebagai alat belajar yang praktis, mudah dibuat, dan tidak memerlukan biaya banyak saat dibuat (Kurniati & Ridwan, 2020). Buku panduan dalam bentuk cetak merupakan inovasi media pembelajaran yang dirancang secara menarik dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pengguna. Media ini memiliki keunggulan karena bentuknya yang relatif kecil, desain yang menarik, serta mudah dibawa dan digunakan kapan saja dan di mana saja (Andreansyah, 2015). Berdasarkan pengertian tersebut, *booklet* bisa diartikan sebagai bentuk media pembelajaran yang berupa buku cetak, dengan ukuran lebih kecil dan lebih ringkas dibandingkan buku biasa. Buku panduan penyuluhan adalah salah satu cara dalam kegiatan penyuluhan atau promosi kesehatan yang digunakan untuk memberikan informasi atau pesan sehat melalui tulisan atau gambar dalam bentuk yang mudah dibawa dan digunakan.

C. Dokter Gigi Kecil

1. Definisi dokter gigi kecil

Menurut Jati (2020), dokter kecil dan dokter gigi kecil pada dasarnya memiliki konsep yang sama dalam pelaksanaan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), namun dengan ruang lingkup tugas yang berbeda. Istilah dokter kecil (*dokcil*) merupakan sebutan umum bagi siswa sekolah dasar yang berperan sebagai kader kesehatan di lingkungan sekolah. Sementara itu, dokter gigi kecil merupakan bagian khusus dari program dokter kecil yang berfokus pada upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan-kegiatan ini

mencakup edukasi mengenai teknik menyikat gigi yang tepat, pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi untuk menjaga kesehatan gigi, serta risiko yang ditimbulkan dari konsumsi berlebihan makanan manis. Dokter gigi kecil umumnya mendapatkan pelatihan khusus dari dokter gigi atau perawat gigi di puskesmas dengan materi yang menitikberatkan pada pencegahan penyakit gigi dan mulut.

2. Peran dan fungsi dokter gigi kecil

Menurut Jati (2020), peran utama dokter gigi kecil adalah sebagai pendidik sebaya dan fasilitator yang membantu menyampaikan informasi serta membiasakan perilaku hidup sehat kepada teman-temannya. Peran tersebut didukung oleh beberapa fungsi, antara lain :

a. Promosi dan edukasi

Dokter gigi kecil berperan dalam memberikan edukasi kepada teman sebaya mengenai cara menyikat gigi yang benar, waktu yang tepat untuk menyikat gigi, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, serta pentingnya mengkonsumsi makanan yang mendukung kesehatan gigi dan mulut.

b. Motivator dan penggerak

Dokter gigi kecil ini memiliki peranan sebagai penggerak dan mendorong rekan-rekan sebayanya untuk berpartisipasi secara aktif dalam aktivitas menjaga kesehatan gigi, seperti menyikat gigi secara bersama di sekolah. Keberhasilan inisiatif ini sangat dipengaruhi oleh semangat dan contoh perilaku yang diperlihatkan oleh dokter gigi kecil tersebut.

c. Pengawas dan pencatat

Dokter gigi kecil membantu guru dan petugas kesehatan mengawasi kebiasaan merawat gigi siswa. Mereka juga bisa membantu mencatat informasi

tentang kesehatan gigi siswa, misalnya apakah siswa sering merasa sakit pada giginya.

d. Menjadi teladan

Sebagai siswa yang terpilih, dokter gigi kecil diharapkan bisa menjadi teladan bagi teman-temannya dengan selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut, sehingga dapat menginspirasi siswa lain untuk melakukan hal yang sama.

3. Faktor pendukung program UKGS

Menurut Jati (2020), keberhasilan pelaksanaan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain dukungan dari berbagai pihak, ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, serta partisipasi aktif dari siswa dan guru dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan.

e. Dukungan pihak terkait

Pelaksanaan program UKGS memerlukan dukungan dari pihak lain sebagai faktor penting dalam menunjang keberhasilannya, antara lain :

1) Dukungan dari kepala sekolah dan guru

Komitmen serta partisipasi aktif pihak sekolah, khususnya guru UKS, memiliki peran yang sangat penting. Guru yang telah mendapatkan pelatihan dan memiliki motivasi tinggi dapat menjadi penggerak utama dalam pelaksanaan program secara berkelanjutan.

2) Dukungan dari puskesmas

Kehadiran tenaga kesehatan, khususnya dokter gigi dan perawat gigi dari pusat kesehatan masyarakat, sangat diperlukan melalui aktivitas edukasi,

pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, serta pendampingan rujukan sesuai kebutuhan. Petugas kesehatan memiliki keahlian medis yang dapat mendukung keberhasilan program di sekolah.

3) Dukungan dari orang tua

Peran serta orang tua dalam mengawasi kebersihan gigi dan mulut anak di rumah serta mengikuti arahan yang diberikan oleh pihak sekolah menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan program dalam jangka panjang.

f. Ketersediaan sarana dan prasarana

Ketersediaan fasilitas yang memadai sangat mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan UKGS, meliputi :

1) Sarana sikat gigi bersama

Tersedianya fasilitas cuci tangan yang bersih serta perlengkapan sikat gigi dan pasta gigi yang mencukupi untuk pelaksanaan kegiatan sikat gigi bersama.

2) Ruang pemeriksaan gigi

Adanya ruang atau area khusus yang nyaman untuk pelaksanaan pemeriksaan gigi oleh tenaga kesehatan, meskipun dalam bentuk sederhana, dapat menunjang pelaksanaan kegiatan pemeriksaan.

3) Media edukasi

Menggunakan media pembelajaran yang menarik dan mudah dicerna oleh anak-anak, seperti poster, model gigi, atau media audiovisual, bisa membantu anak-anak lebih memahami tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut.

g. Peran aktif siswa

Partisipasi aktif siswa, khususnya melalui program dokter gigi kecil, merupakan salah satu faktor pendukung yang efektif dalam pelaksanaan UKGS.

Siswa yang telah dilatih sebagai dokter gigi kecil berperan sebagai pendidik sebaya yang dapat memberikan contoh, mengajak teman-temannya menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta memimpin kegiatan menyikat gigi di sekolah. Pendekatan melalui teman sebaya dinilai lebih efektif dalam memengaruhi perubahan perilaku dibandingkan penyuluhan yang hanya dilakukan oleh orang dewasa.

D. Karies Gigi

1. Pengertian karies gigi

Menurut Purmitasari (2020), karies gigi merupakan penyakit yang menyebabkan kerusakan pada jaringan keras gigi. Kerusakan tersebut umumnya diawali pada permukaan gigi, seperti pada lubang, celah, atau area di antara gigi, kemudian dapat berkembang hingga mencapai bagian dalam gigi, yaitu dentin dan pulpa. Kondisi ini bisa terjadi pada semua usia dan bisa berkembang dari lapisan enamel ke bagian gigi yang lebih dalam.

2. Penyebab karies gigi

Menurut Purmitasari (2020), proses terbentuknya karies gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berinteraksi dan tidak bekerja secara terpisah. Faktor utama yang berperan dalam pembentukan karies meliputi gigi dan saliva (*host*), bakteri (mikroorganisme), karbohidrat dari makanan (*substrat*), serta waktu.

a. Gigi dan saliva (*Host*)

Menurut Ali (2020), faktor tubuh inang, termasuk kondisi gigi dan keberadaan plak yang mengandung bakteri, berperan dalam proses terjadinya karies. Permukaan gigi yang mudah menahan plak, seperti *pit* dan *fissure* pada gigi geraham, memiliki risiko lebih tinggi mengalami karies. Saliva memiliki peran

penting dalam menjaga kesehatan mulut, seperti membantu menghilangkan sisa makanan, mengurangi pertumbuhan bakteri, dan mempertahankan keseimbangan pH. Produksi saliva yang rendah dan kemampuan buffer yang kurang optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya karies. Selain itu, aliran saliva membantu mengurangi penumpukan plak dan mempercepat pembersihan sisa karbohidrat di dalam rongga mulut (Markus dkk., 2020).

b. Bakteri (*Mikroorganisme*)

Mikroorganisme memiliki peran utama dalam proses terjadinya karies gigi. Jenis bakteri yang terdapat dalam plak gigi, seperti *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus* sebagai bakteri utama yang berkontribusi dalam pembentukan karies (Ali, 2020).

c. Karbohidrat & makanan (*Substrat*)

Substrat berupa karbohidrat dari makanan dapat memengaruhi pembentukan plak dengan mendukung pertumbuhan dan aktivitas mikroorganisme pada permukaan enamel. Karbohidrat juga menjadi sumber bagi bakteri untuk menghasilkan asam dan senyawa lain yang dapat menyebabkan demineralisasi gigi dan memicu terjadinya karies (Markus dkk., 2020).

d. Waktu

Proses terjadinya karies berlangsung secara bertahap dalam jangka waktu tertentu. Saliva memiliki kemampuan untuk membantu proses remineralisasi gigi, sehingga pembentukan karies merupakan proses yang melibatkan keseimbangan antara demineralisasi dan remineralisasi. Saliva di sekitar gigi membantu mencegah

kerusakan gigi terjadi dengan cepat, tetapi kerusakan itu bisa berkembang perlahan selama jangka waktu tertentu (Markus dkk., 2020).

3. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi karies

Faktor tambahan yang secara umum dapat memengaruhi terjadinya karies gigi antara lain sebagai berikut :

a. Jenis kelamin

Tingkat kerentanan perempuan terhadap kerusakan gigi lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Kondisi ini disebabkan karena anak perempuan mengalami pertumbuhan gigi lebih cepat, sehingga memiliki paparan lebih lama terhadap faktor-faktor pemicu karies (Purmitasari, 2020).

b. Makanan

Jenis makanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan gigi dan mulut. Makanan dapat dikelompokkan menjadi makanan yang berfungsi sebagai sumber energi, makanan yang membantu proses pembersihan gigi, serta makanan lunak dan lengket yang mudah menempel pada permukaan gigi dan berpotensi menyebabkan kerusakan gigi (Markus dkk., 2020).

c. Usia

Perkembangan gigi dimulai sejak masa kehamilan, yaitu pada minggu keenam dengan terbentuknya benih gigi, kemudian berkembang dan mulai erupsi beberapa bulan setelah bayi lahir. Secara umum, perkembangan gigi dibagi menjadi tiga periode, yaitu :

1) Periode gigi sulung (gigi susu)

Gigi sulung umumnya mulai tumbuh pada usia sekitar tujuh bulan, diawali dengan erupsi gigi seri. Pada masa ini, anak sering menggigit benda karena adanya

rasa tidak nyaman pada gusi akibat proses pertumbuhan gigi. Jumlah gigi sulung akan bertambah secara bertahap hingga lengkap pada usia sekitar 29 bulan, dengan jumlah total 20 gigi.

2) Periode gigi tetap

Gigi umumnya sudah tumbuh lengkap pada usia sekitar 14 tahun, kecuali gigi geraham ketiga yang biasanya tumbuh lebih lambat. Jika ada ruang yang cukup, gigi tersebut bisa tumbuh dengan baik, tetapi jika ruangnya sempit, pertumbuhannya bisa terganggu. Jumlah gigi permanen yang lengkap adalah 32 gigi, terdiri dari gigi seri, taring, premolar, dan molar di setiap sisi rahang.

3) Periode gigi bercampur

Pada periode ini terjadi pergantian gigi sulung menjadi gigi tetap, sehingga gigi susu dan gigi tetap terdapat secara bersamaan di dalam rongga mulut. Sekitar usia 6–7 tahun, gigi geraham pertama mulai erupsi tanpa menggantikan gigi susu, melainkan tumbuh di bagian belakangnya. Selanjutnya, gigi susu bagian depan mulai tanggal dan digantikan oleh gigi tetap. Gigi susu yang masih ada pada usia 6–12 tahun berperan penting dalam menjaga ruang bagi pertumbuhan gigi tetap, sehingga pemeliharaan kesehatan gigi susu tetap diperlukan (Purmitasari, 2020).

4. Proses terjadinya karies

Timbulnya kerusakan gigi berawal dari kehadiran plak di permukaan gigi. Plak merupakan lapisan yang terdiri dari kombinasi air liur, sel-sel mati dalam rongga mulut, dan mikroorganisme (bakteri). Karies terjadi ketika gula dari sisa makanan bereaksi dengan bakteri di dalam plak sehingga menghasilkan asam laktat

yang menyebabkan penurunan pH rongga mulut. Kondisi asam ini mengakibatkan terjadinya kerusakan pada lapisan enamel sebagai lapisan terluar gigi, yang selanjutnya dapat berlanjut ke lapisan dentin meskipun belum terlihat adanya lubang pada gigi (Widyatmoko dkk., 2022).

5. Akibat terjadinya karies

Menurut Suparyanto dan Rosad (2015), karies gigi dapat menimbulkan beberapa dampak, antara lain :

- a. Menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu proses mengunyah sehingga dapat menurunkan jumlah asupan makanan.
- b. Menyebabkan pembengkakan apabila tidak segera ditangani, akibat terbentuknya infeksi atau penumpukan nanah di sekitar gigi yang mengalami kerusakan.
- c. Mengganggu fungsi pengunyahan, memengaruhi estetika wajah, serta berpotensi mengganggu kemampuan berbicara.

6. Upaya pencegahan karies gigi

Menurut Maramis dan Fione (2018), upaya pencegahan karies gigi diantaranya :

- a. Kesehatan gigi dan mulut dapat dijaga melalui pembersihan plak dan bakteri yang melekat pada permukaan gigi.
- b. Memperkuat struktur gigi melalui penggunaan fluorida.
- c. Melakukan tindakan pencegahan pada celah atau retakan gigi untuk menghambat terbentuknya karies, terutama pada anak-anak.
- d. Batasi asupan makanan manis dan lengket untuk menjaga kesehatan gigi.
- e. Membersihkan gigi setelah makan dan sebelum tidur pada malam hari.

- f. Menggunakan sikat gigi dengan bulu yang lembut.
- g. Mengonsumsi buah-buahan yang mengandung serat dan air.
- h. Rutin mengunjungi layanan kesehatan gigi untuk pemeriksaan setiap enam bulan sekali.

7. Perawatan karies gigi

Menurut Ali (2020), gigi yang rusak karena karies tidak bisa sembuh dengan minum obat saja. Penanganan dilakukan dengan menghilangkan bagian gigi yang rusak melalui tindakan perawatan, seperti penambalan, sehingga bentuk dan fungsi gigi dapat kembali seperti semula. Pada proses ini, jaringan gigi yang telah terinfeksi dibersihkan terlebih dahulu sebelum dilakukan penambalan agar kerusakan tidak berlanjut.

8. Kategori karies

Penentuan tingkat keparahan karies gigi, apakah termasuk kategori rendah atau tinggi, dilakukan berdasarkan klasifikasi tertentu sebagaimana tercantum pada tabel yang disajikan berikutnya :

Tabel 2 1.
Kategori Karies Gigi

No	Kategori	Rata-Rata Karies
1.	Sangat rendah	0,0-1,1
2.	Rendah	1,2-2,6
3.	Sedang	2,7-4,4
4.	Tinggi	4,5-6,6
5.	Sangat tinggi	≥ 6,7

Sumber : Purmitasari (2020).

E. Anak Sekolah Dasar

Menurut Ali (2020) siswa sekolah dasar berperan signifikan dalam mengatasi permasalahan kesehatan mulut. Usia 8-11 tahun menjadi tahap penting dan rentan terhadap penyakit gigi permanen, karena merupakan masa pergantian dari gigi susu ke gigi tetap. Pada usia ini, anak-anak biasanya berada di jenjang kelas 3-5 SD. Tingkat karies gigi pada kelompok ini relatif tinggi, dengan prevalensi sekitar 60%-80%.