

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoadmojo, 2020).

Menurut Collins tahun 2020, pengetahuan adalah informasi dan pengalaman tentang subjek yang dimiliki oleh semua orang (Swarjana, 2022).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah pasti berpengetahuan rendah. Pengetahuan seseorang tentang objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek diketahui maka akan menimbulkan sikap yang positif terhadap objek tertentu (Wawan dan dewi, 2023).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo tahun 2020, pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterimna. Oleh sebab itu "tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur

bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat mengartikan dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

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

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi suatu objek kedalam komponen - komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud yaitu suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

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

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain. Pendidikan perlu dilakukan untuk mendapat informasi misalnya hal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat termasuk juga perilaku. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan semakin mudah pula seseorang menerima informasi. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan, dan mencoba untuk memecahkan atas suatu permasalahan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan. Menurut Huclok (1998) dalam dikemukakan oleh Wawan dan Dewi M dalam *buku pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia* (2018) semakin cukup umur seseorang akan semakin matang dalam berfikir dan bekerja. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu daya tangkap dan pola pikir akan berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

b. Faktor eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat dipengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit menerima informasi yang akan disampaikan. Hal ini biasanya ditemui pada beberapa masyarakat tertentu.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) sebagaimana yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi M dalam *buku pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia* (Wawan dan dewi, 2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Pengetahuan baik jika hasil skor presentase: 76%-100%
- b. Pengetahuan cukup jika hasil skor presentase :56%-75%
- c. Pengetahuan Kurang jika hasil skor presentase: >56%

B. IBU

1. Peran Ibu

Pengaruh Keluarga terhadap pembentukan karakter anak lebih di dominasi oleh seorang ibu, keteladanan orang tua khususnya ibu merupakan bagian terpenting dalam membentuk karakter anak, karakter keluarga. Karena waktu kebersamaan ibu dengan anak lebih banyak dibandingkan dengan ayah. Dimulai sejak anak masih berada di dalam kandungan (Adam, 2019).

Menurut (Hasibuan, 2011) dalam (Keumala, 2020) peran ibu adalah sebagai berikut :

a. Peran Ibu sebagai Motivator

Motivator merupakan salah satu faktor psikologis yang sangat mempengaruhi dalam melakukan suatu aktivitas. Seseorang yang melakukan aktivitas dengan tujuan yang ingin dicapainya perlu memperhatikan dan selalu mengembangkan motivasi dalam dirinya, sehingga tujuan dan harapan dapat tercapai. Dalam keluarga pihak yang harus sangat diperhatikan adalah anak. Anak memerlukan bimbingan dan dorongan dari ibu dalam memelihara kesehatan giginya untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan gigi.

b. Peran Ibu Sebagai Edukator

Dalam kehidupan sehari-hari ibu juga perlu berperan sebagai edukator, seorang ibu wajib memberikan pendidikan kesehatan kepada anaknya mengenai perilaku sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang di harapkan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Cara mendidik anak dan kebiasaannya dapat dijadikan contoh bagi anak. Kaum ibu paling berperan dalam menunjukkan dan mengembangkan kesehatan secara umum dan memelihara kesehatan gigi dalam keluarga secara khusus.

c. Peran Ibu Sebagai Fasilitator

Sebagai fasilitator ibu dapat menyediakan segala kebutuhan yang diperlukan anak dalam menjaga kesehatan gigi. Seorang ibu dapat dijadikan panutan bagi anak anaknya dalam memecahkan berbagai permasalahan dalam bidang kesehatan gigi yang dihadapi sehari-hari.

C. Usia Anak Prasekolah

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Anak Prasekolah adalah anak umur 5-6 tahun. Secara biologis, masa perkembangan anak (2-6 tahun) berjalan pesat sesuai dengan pertumbuhan fisik anak, sedangkan ditinjau dari aspek anak akan terikat oleh keluarga. Keluarga (orang tua) harus mampu memberikan pelayanan penuh kepada anak, dimulai dari didikan

etika, norma- norma kesopanan, perilaku positif sampai peningkatan kualitas hidup. Kognitif anak akan dipengaruhi kedisiplinan dan keteraturan dalam kehidupan sehari- hari dan tidak terlepas dari orang tua sebagai pengontrol. Pada awal perkembangan, anak memiliki kebiasaan meniru tingkah laku yang dilihatnya (Pohan, 2020).

1. Masa kanak-kanak awal (usia taman kanak-kanak)

Masa kanak-kanak awal berlangsung dari umur 2 tahun sampai umur 6 tahun.

a. Perkembangan fisik

Pertumbuhan fisik masa kanak-kanak awal berlangsung lambat dibandingkan pertumbuhan selama masih bayi. Meskipun selama masa pertumbuhan fisik melambat, namun pertumbuhan motorik kasar dan halus berkembang pesat (Al-Faruq, 2021).

b. Perkembangan kognitif

Jean piaget menamakan masa kanak-kanak awal dari sekitar 2-7 tahun sebagai tahap preoperasional. Dalam tahapan ini anak mulai mempresentasikan dunia mereka dengan kata- kata, bayangan dan gambar- gambar. Anak yang masih usia dini mendapatkan kemampuan untuk menggambarkan secara mental sebuah objek yang tidak ada. Anak pada tahap ini memiliki ketidakmampuan membedakan prespektif diri sendiri dan orang lain (Daud, 2021).

c. Perkembangan bahasa dan kemampuan kognitif lainnya

Anak-anak prasekolah membuat perkembangan pesat dalam kosakata dan tata bahasa dan sintak. Pada usia 3 tahun, seorang anak dapat menggunakan 90 sampai 100 kata dan mengucapkannya 12.000 tiap hari. Pada anak 6 tahun seorang anak biasanya telah berbicara dengan 2.600 kata dan memahami lebih dari 20.000 kata . Cara anak mengombinasikan huruf menjadi kata, kata menjadi kalimat berkembang semakin menjadi rumit sepanjang masa kanak-kanak awal. Seiring dengan dipelajarinya kosakata, tata bahasa dan sintak anak menjadi semakin kompeten dalam pengetahuan praktis bagaimana cara menggunakan bahasa untuk berkomunikasi.

Sepanjang kanak-kanak awal, anak menunjukkan peningkatan signifikan dalam perhatian memproses informasi. Ketika mencoba untuk menarik informasi dari ingatan. Semakin akrab seorang anak dengan suatu informasi, maka akan semakin cepat anak untuk mengingatnya. Ingatan juga tergantung pada motivasi dan strategi yang digunakan anak untuk mengingatnya. Anak cenderung mengingat lebih baik sesuatu yang mereka kerjakan ketimbang mereka lihat. Cara orang dewasa berbicara dengan anak tentang pengalaman dapat mempengaruhi seberapa baik anak akan mengingat pengalaman tersebut. Keluarga memiliki pengaruh yang paling kuat pada saat anak berada dalam masa kanak-kanak dan pengaruh ini hilang secara perlahan saat mereka memasuki masa remaja (Papalia, Old, Feldman, 2010).

2. Masa kanak-kanak pertengahan dan akhir (6 sampai 11 tahun)

a. Perkembangan fisik

Dalam perkembangan fisik masa akhir dan pertengahan anak-anak merupakan pertumbuhan fisik yang lambat yang relatif sama sampai mulai terjadi perubahan-perubahan pubertas. Pertumbuhan fisik cenderung lebih stabil sebelum memasuki masa remaja yang pertumbuhannya begitu cepat (Al-Faruq, 2021).

b. Perkembangan kognitif

Usia 6-11 tahun, seorang anak memasuki tahap operasional kongkret. Dinamakan demikian karena pada saat ini anak dapat menggunakan operasi mental untuk memecahkan masalah kongkret. Mengacu pada perkembangan kognitif dari piaget, maka anak pada masa ini berada pada tahap operasional kongkret yang berlangsung pada usia 7-11 tahun. Pada tahap ini, pikiran logis menggantikan pikiran intuitif. Konsep yang semula samar, kini menjadi kongkret. Anak sudah mampu berfikir rasional dan melakukan aktivitas tertentu, walaupun masih terbatas pada objek kongkret dalam situasi kongkret. Anak mulai meninggalkan egosentrisnya dan dapat bermain dalam

kelompok dengan aturan kelompok (Kerja sama). Anak sudah dapat dimotivasi dan mengerti hal-hal yang sistematis (Daud, 2021).

D. Pemeliharaan Kesehatan Gigi

1. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan gigi dan mulut yang memungkinkan individu melakukan fungsi penting seperti makan, bernapas, dan berbicara, serta mencakup dimensi psikososial seperti kepercayaan diri, kesejahteraan, dan kemampuan untuk bersosialisasi tanpa ketidaknyamanan dan rasa malu. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan secara umum dan mendukung individu untuk berpartisipasi dalam masyarakat dalam mencapai potensi (WHO, 2023).

2. Cara Pemeliharaan kesehatan gigi

a. Sikat Gigi

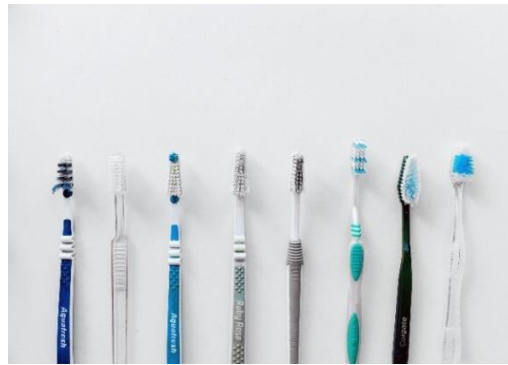
Sikat Gigi merupakan salah satu alat fisioterapi oral yang digunakan untuk membersihkan gigi dan mulut. Waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi setelah sarapan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel dipermukaan atau di sela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menggosok gigi sebelum tidur, berguna untuk menahan perkembangbiakan bakteri dalam mulut (Meganda, 2019).

1) Sikat Gigi yang ideal

- a) Kepala sikat tidak terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 29mm x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm.
- b) Bulu sikat gigi tidak terlalu keras dan tidak terlalu lunak jika terlalu keras dapat melukai gusi, sebaliknya jika bulu sikat terlalu lunak akan sulit mengangkat kotoran-kotoran yang berada didalam mulut.
- c) Tangkai sikat gigi harus nyaman dipegang dan stabil, pegangan sikat cukup lebar dan tebal.

Untuk anak-anak gunakan Tangkai sikat gigi lurus, pegangan

sikat gigi yang fleksibel, bulu sikat yang sama panjang, dengan kekakuan bulu sikat yang medium (Metha, *et al*, 2020).



Gambar 2.1.
Jenis sikat gigi

<https://pipivirginiamorgan.blogspot.com/2022/08/jenis-sikat-gigi-yang-baik.html>



Gambar 2. 2.
Sikat gigi anak

<https://www.mooimom.id/mamapedia/ni-dia-waktu-yang-tepat-untuk-si-kecil-mulai-menyikat-gigi>

2) Teknik menyikat Gigi

a) Teknik Vertikal

Teknik vertikal dilakukan dengan kesua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan keatas dan kebawah. Untuk permukaan lingual kepalatal dilakukan dengan gerakan yang sama dengan mulut terbuka.

b) Teknik horizontal

Permukaan bukal dan lingual lingual dilakukan dengan gerakan maju mundur. Untuk permukaan oklusal gerakan ini sering disebut “scrub brush technic” dapat dilakukan dan

terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal.

c) Teknik Roll atau modifikasi Stillman

Teknik ini disebut “ADA-roll Technic”, dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan diseluruh bagian mulut. Bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan bulu sikat digerakkan perlahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan.

d) Vibratory Technic

(1) Teknik Charter

Pada permukaan bukal labial, sikat dipegang dengan tangkai dalam keadaan horizontal. Ujung bulu sikat diletakkan pada permukaan gigi membentuk sudut 45° mengarah ke oklusal. Dalam posisi ini bulu sikat sikat berkontak dengan tepi gusi, sedangkan ujung bulu sikat berada pada permukaan gigi. Lalu tekan sedikit sikat sehingga ujung ujung bulu sikat masuk ke interproksimal dan sisi bulu sikat menekan tepi gusi. Dengan demikian, ujung ujung bulu sikat memijat tepi gusi dan gusi interdental.

Permukaan oklusal disikat dengan gerakan yang sama, hanya saja ujung bulu sikat ditekan ke arah ceruk dan fissure. Permukaan lingual dan palatal biasanya suli dibersihkan karena bentuk lengkungan dari barisan gigi. Kepala sikat tidak dipegang secara horizontal, hanya bulu sikat pada bagian ujung dan kepala sikat yang digunakan.

(2) Teknik Stillman-McCall

Posisi bulu sikat berlawanan dengan charter. Sikat gigi ditempatkan sebagian pada gigi dan sebagian pada

gusi, membentuk sudut 45° mengarah ke apikal. Kemudian sikat gigi ditekan sedikit dilakukan dengan gerakan rotasi kecil tanpa mengubah posisi bulu sikat.

(3) Teknik Bass

Sikat diposisikan dengan sudut 45° mengarah keapikal dengan ujung ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan begitu saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat. Untuk menyikat permukaan bukal dan labial tangkai sikat gigi dipegang dengan posisi horizontal dan sejajar dengan lengkung gigi. Untuk permukaan lingual dan palatal gigi belakang adak menyudut (agak horizontal) pada gigi depan dikat dipegang vertikal.

e) Teknik Fones atau Teknik Sirkuler

Bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakkan dalam lingkaran lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus. Setelah permukaan bukal dan labial disikat, mulut dibuka lalu permukaan lingual dan palatal :disikat dengan gerakan yang sama han ya saja dalam lingkaran yang lebih kecil.

f) Teknik Fisiologik

Teknik ini menggunakan sikat gigi dengan bulu sikat yang lunak. Gangang sikat dipegang secara horizontal dengan bulu sikat tegak lurus terhadap permukaan gigi. Cara ini didasarkan atas anggapan bahwa pengikatan gigi harus menyerupai jalannya makanan yaitu dari mahkota kearah gusi. Teknik ini sukar dilakukan pada permukaan lingual dari premolar dan molar rahang bawah sehingga dapat diganti dengan gerakan dalam lingkaran kecil.

3) Teknik sikat gigi untuk anak

Menurut Kemenkes RI 2012 Cara menyikat gigi yang tepat untuk anak yaitu:

Untuk seluruh permukaan disikat menggunakan teknik fones. Sikat digerakkan memutar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan bawah disikat sekaligus selama ± 2 menit (setidaknya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi) dan daerah kunyah disekat maju mundur.

b. Pasta Gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama dengan sikat gigi untuk membersihkan permukaan gigi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut. Pasta gigi biasanya mengandung bahan abrasif, pembersih, penambah rasa dan warna, serta pemanis, selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet flour dan air (megananda, 2019).

1) Bahan yang terkandung dalam pasta gigi

- a) Bahan abrasif (30-40%) : Kalsium Karbonat, Kalsium Sulfat, Natrium Klorida, Natrium Bikarbonat, Partikel Silika Dikalsium Fosfat (membersihkan dan memoles permukaan gigi tanpa merusak email, mempertahankan ketebalan pelikel mencegah akumulasi plak).
- b) Pelembab (10-30%): Gliserin, Sorbitol, Air (mencegah penguapan air, mencegah penguapan pasta).
- c) Bahan pengikat (1-5%) :Karboksimetil Sellulose, Hidroksimetil Sellulose, Caragaenan Cellulose Gum (mengikat semua bahan dan membantu memberi tekstur pada pasta gigi)
- d) Detergen (1-2%) : Natrium Lauril Sulfat, Natrium N-Lauryl Sarcosinate (menurunkan tegangan dan melonggarkan ikatan debris pada gigi).
- e) bahan pengawet ($\geq 1\%$) : Formalin, Alkohol, Natrium Benzonat (Mencegah kontaminasi bakteri dan mempertahankan keaslian produk).
- f) Bahan pewarna atau pemberi rasa (1-5%) : Papermint/ Spearmint, Mentol, Eucalyptus, Annised Shakarim (menutup rasa-rasa lain yang kurang enak)

- g) Air (pelarut bagi sebagian bahan dan mempertahankan konstitensi)
 - h) Flouride : Natrium monofluorofosfates, Natrium flouride (Antikaries, remineralisasi karies awal)
 - i) Bhan desentasitasi : Strontium Kloride, Srontium Asetat, Kalium Nitrat, Kalium Sitrat (mengurangi atau menghilangkan sensitivitas dentin dengan efek desensitisasi langsung).
 - j) Bahan anti plak : triclosan (antibakteri, mengurangi pembentukan plak.
 - k) Bahan anti kalkulus : pyrophosphatase, ureat, zinc sitrat (menghambat mineralisasi plak, mengubah pH untuk mengurangi pembentukan kalkulus)
 - l) Birokarbonat (ditambahkan untuk mengurangi keasaman gigi).
- 2) Pasta gigi anak anak

Pasta gigi anak anak biasanya terasa manis dan beraroma buah- buahan. Akibatnya anak-anak suka dengan rasa tersebut dan seringkali tertelan. Untuk menghindari kelebihan flour dalam tubuh maka kandungan flour dalam pasta gigi anak hanya sedikit. Pasta gigi dengan flour tinggi sebaiknya diberikan pada anak yang giginya sudah gigi tetap (Susanto, 2018).

c. Flossing

Membersihkan gigi dengan cara flossing yaitu dengan menggunakan benang gigi sebagai alat bantu. Flossing dapat dilakukan sekali setiap hari agar dapat membersihkan kotoran/ sisa makanan yang terdapat pada gigi yang tidak terjangkau oleh sikat gigi. Cara melalukan flossing ialah dengan cara melilitkan satu ujung benang pada satu jari telunjuk dan satu lainnya dijari telunjuk tangan kiri. Kemudian, jepit keduam ujung benang dengan jari telunjuk dan ibu jari. Setelah itu, biarkan benang tetap tegang dan mulai bersihkan sela gigi satu persatu (Intera, 2021).

d. Mengonsumsi Air Putih yang Cukup

Mengonsumsi air putih juga dapat mempengaruhi kesehatan gigi secara tidak sadar, karena air putih juga membantu membersihkan mulut dan gigi dari zat asam yang telah dikonsumsi sebelumnya. Minum air putih juga dapat membantu membersihkan sisa-sisa makanan yang ada dirongga mulut (Intera, 2021).

e. Kunjungan Rutin ke Dokter Gigi

Dimaksudkan untuk mengetahui perkembangan gigi dan mulut kita. Oleh karena itu pergi ke dokter gigi secara teratur 6 bulan sekali untuk mengetahui kelainan kelainan/ masalah gigi sejak dini (Setyaningsih, 2019).

f. Mengatur pola makan

Mengatur pola makan dilakukan untuk mencegah atau setidaknya mengontrol pembentukan plak, dengan membatasi makanan yang banyak mengandung karbohidrat terutama sukrosa. Karbohidrat merupakan bahan utama pembentukan plak, selain menjadi sumber energi untuk bakteri dalam membentuk plak.

1) Makanan kariogenik

Makanan kariogenik merupakan makanan dengan kandungan fermentasi karbohidrat sehingga penurunan pH plak menjadi 5,5 atau kurang dan menstimulasi terjadinya proses karies. Makanan yang bersifat manis bertahan selama 20-30 menit didalam rongga mulut dinilai berbahaya. Namun apabila lebih dari waktu yang ditentukan, makanan tersebut menjadi asam. Hal ini menyebabkan gigi dapat mengalami kerusakan lebih cepat. Setelah mengonsumsi makanan kariogenik, tingkat keasaman mulut akan menurun secara drastis. Makanan kariogenik akan menyebabkan efek negatif yaitu karies dan gingivitis (Riolina, 2022)

a) Jenis makanan kariogenik

Jenis makanan yang manis dan mudah lengket seperti coklat, permen dan lain lain disebut makanann kariogenik.

Makanan yang mengandung karbohidrat juga termasuk makanan kariogenik. Karbohidrat juga dibagi menjadi 2 golongan yaitu karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks.

(1) Makanan kariogenik sederhana

Karbohidrat sederhana merupakan karbohidrat yang terdiri dari dua ikatan molekul sakarida yaitu monosakarida dan disakarida yang memiliki dua bagian seperti sukrosa atau gula dan laktosa atau gula susu. Contohnya eskrim.

(2) Karbohidrat kompleks

Merupakan karbohidrat yang terdiri atas dua ikatan monosakarida dan polisakarida.

Makanan kariogenik terdiri dari berbagai macam jenis, diantaranya yaitu:

(a) Jenis cairan : minuman ringan, jus buah yang mengandung gula, eskrim.

(b) Jenis makanan padat dan lengket : biskuit, permen, coklat, buah kering, selai, jelly, marshmallow.

b) Jenis Makanan yang dapat mencegah kerusakan gigi

(1) Makanan kariostatik

Makanan kariostatik merupakan jenis makanan yang dapat menghambat terjadinya kerusakan pada gigi. Selain itu memperbanyak makan makanan kariostatik seperti lemak, protein dan fiber dapat mencegah terjadinya karies (Riolina, 2022). Berikut contoh makanan kariostatik non kariogenik :

- (a) Nasi
- (b) Jagung
- (c) Ubi jalar
- (d) Singkong
- (e) Sayuran
- (f) Kacang-kacangan
- (g) Buah-buahan

(2) Makanan yang disarankan

Pemilihan makanan yang tepat untuk mengurangi kebiasaan anak yang gemar mengonsumsi makanan kariogenik perlu disampaikan sejak dini agar anak dapat dengan tepat memilih makanan yang sehat bagi kesehatan gizi dan gigi (Riolina, 2022). Berikut adalah contoh makanan yang baik untuk gigi:

(a) Apel

Membantu mencegah penumpukan debris pada rongga sehingga mampu membersihkan permukaan gigi.

(b) Pir

Membantu memproduksi air liur tambahan serta memiliki asam yang besar untuk menetralkan efek pada permukaan gigi sehingga tetap kuat.

(c) Seledri

Membantu membersihkan bakteri yang ada di dalam rongga mulut serta mencegah produksi plak

(d) Keju

Mengandung kalsium untuk memperkuat permukaan gigi, menetralkan asam plak gigi dan mencegah terjadinya kerusakan.

(e) Biji wijen

Mengandung kalsium untuk menjaga gigi, dan melarutkan plak yang terbentuk.

(d) Ikan teri

Mengandung kalsium, flour yang dapat membantu email gigi tahan terhadap asam dan membantu mineral pada gigi tidak mudah larut sehingga sulit mengalami kerusakan pada gigi.

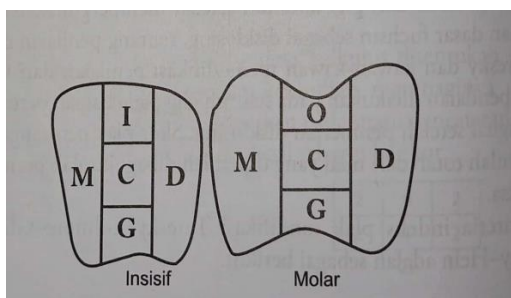
E. PHP-M (Personal Hygiene Performance Modified)

Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut, Marten dan Meskin menggunakan index Personal Hygiene Performance Modified (PHPM). Metode ini sering digunakan untuk pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada masa gigi campuran. Prinsip pengukuran sama dengan personal hygiene performance (PHP). Permukaan yang diperiksa adalah bagian bukal/labial dan lingual atau palatal (Megananda, 2019).

1. Gigi geligi yang diperiksa

Menurut Himawan, Hatta, dan Wardani, 2020 gigi index pemeriksaan PHP-M adalah:

- a. gigi paling belakang kuadran kanan atas pada gigi geligi campuran (gigi 16 atau 55)
- b. gigi 53 atau gigi 13, jika tidak ada diganti dengan gigi 12 atau 11
- c. gigi 24 atau gigi 64
- d. gigi paling belakang kuadran kiri atas pada gigi geligi campuran (gigi 36 atau gigi 75)
- e. gigi 73 atau gigi 33, jika tidak ada diganti dengan gigi 32 atau 31
- f. gigi 84 atau gigi 44



Gambar 2. 3.
5 subdivisi permukaan gigi indeks plak
Sumber: Megananda, 2019

Keterangan :

D : Distal

G : sepertiga tengah gingival

M : Mesial

C : sepertiga tengah

I/O : Sepertiga incisal/ oklusal

2. Cara pemeriksaan

- a. Gunakan disklosing untuk memeriksa plak yang terbentuk pada permukaan gigi
- b. Pemeriksaan dilakukan pada permukaan gigi bagian bukal/labial dan lingual/ palatal dengan membagi tiap permukaan mahkota gigi menjadi lima subdivisi
- c. Cara penilaian plak yaitu:
- d. Jika dijumpai plak maka nilai 1, jika tidak dijumpai plak diberi nilai 0 atau (-).
- e. Jumlah skor per orang maksimal 60 yang diperoleh dari menjumlah seluruh skor.

3. Skor PHPM

Menurut Nur dkk 2022, kriteria skor PHP-M yaitu:

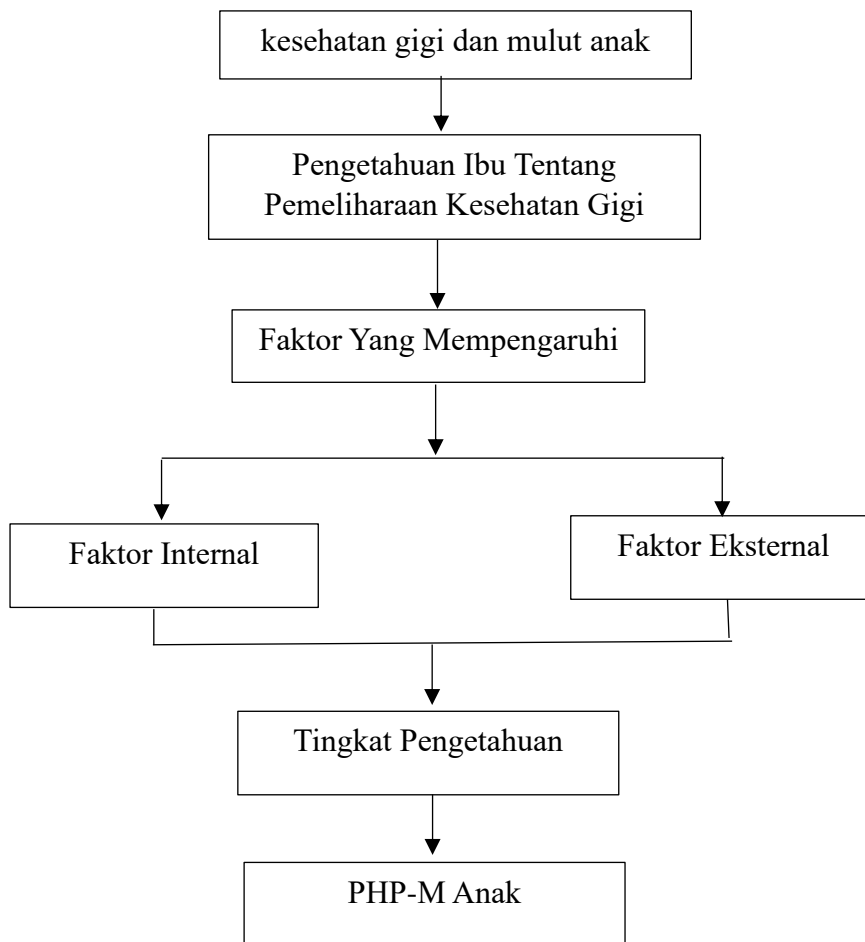
Sangat Baik : jika skor 0-15

Baik : jika skor 16-30

Kurang baik: jika skor 31- 45

Buruk : jika skor 46-60

F. Kerangka Teori



Gambar 2.4
Kerangka Teori

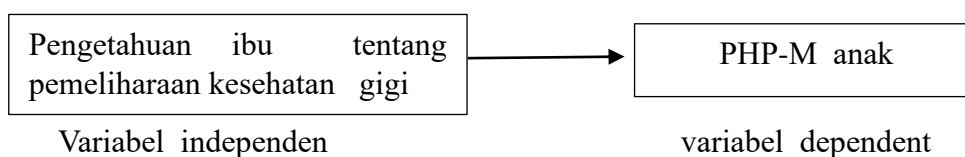
Sumber: Modifikasi dari Wawan & Dewi (2023) dan Megananda (2018).

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan keterkaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmojo, 2018).

Oleh sebab itu kerangka konsep terdiri dari variabel- variabel yaitu:

1. Variabel bebas (Independen) merupakan variabel yang mempengaruhi.
2. Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang sifatnya terpengaruhi.



H. Definisi Operasional

Tabel 2.1.
Definisi Operasional

NO	Variabel	DO	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan (tahu) cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi	Pengetahuan Orang Tua tentang Pemeliharaan kesehatan Gigi	Lembar Kuisisioner	Mengisi Kuisisioner	Pengetahuan Orang Tua 1. Baik: dengan persentase 76-100 % 2. Cukup: dengan persentase 56-75 % 3. Kurang: dengan persentase <55%	Ordinal
2	PHP-M	Indeks yang diperoleh dari hasil penjumlahan skor plak	1. Lembar pengukur an indeks PHPM 2. Alat OD Disclosing	Melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM)	1. Sangat Baik : jika skor 0-15 2. Baik : jika skor 16-30 3. Kurang baik: jika skor 31-45 4. Buruk : jika skor 46-60	Ordinal